

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker paru merupakan kasus keganasan yang paling sering terjadi. Data WHO tahun 2020 menyatakan jumlah kasus kanker terbanyak di dunia yaitu kanker paru dengan 2,21 juta kasus. Kematian akibat kanker tertinggi di dunia disebabkan oleh kanker paru sebesar 1,8 juta kematian. Berdasarkan data Globocan 2020 kejadian kanker paru di negara maju seperti Amerika Serikat sebesar 227.875 kasus (10%) dan kematian akibat kanker paru-paru sekitar 138.225 kematian (22.6%). Di Indonesia jumlah kasus kanker paru tahun 2020 sebesar 34.783 kasus (8.8%) dan kematian akibat kanker paru sebesar 30.843 kematian (13.2%) (Globocan, 2020).

Kanker paru memiliki prognosis yang buruk. Hal ini berkaitan erat dengan gejala yang semakin memburuk dan kanker sudah berada pada stadium lanjut saat diagnosis ditegakkan. Pasien seringkali datang ke rumah sakit saat sudah berada pada stadium III dan stadium IV. Keterlambatan diagnosis berpengaruh pada buruknya prognosis karena rendahnya respons sel kanker terhadap berbagai pengobatan yang diberikan (Siregar *et al.*, 2016).

Ketahanan hidup merupakan tolak ukur keberhasilan pengobatan kanker. Angka ketahanan hidup 5 tahun pasien kanker paru berbeda pada setiap negara. Tercapai 15% di Amerika Serikat, 10% di Eropa, dan hanya 8.9% di negara berkembang (Supartono & Suryanto, 2012). Di Indonesia angka ketahanan hidup

6 bulan pasien kanker paru sebesar 74%, ketahanan hidup 1 tahun sebesar 22,9% dan ketahanan hidup 2 tahun sebesar 6,2% (Supriadi, 2014). Mayoritas kanker telah mengalami metastasis saat didiagnosis sehingga tidak terdapat peningkatan angka ketahanan hidup secara signifikan pada kemajuan pengobatan kanker paru (Megasari dan Bagiada, 2020).

Salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk memperpanjang ketahanan hidup adalah pengobatan dengan kemoterapi sebagaimana tertulis dalam hadist riwayat Abu Dawud dari Abu Darda :

إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالذَّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوَوْا وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَامٍ

Artinya : Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit dan obatnya dan Dia jadikan setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah kalian tetapi jangan berobat dengan yang haram.

Indeks Massa Tubuh (IMT) berupa rasio berat badan terhadap kuadrat tinggi badan mempunyai korelasi positif terhadap total lemak tubuh. Pada tahun 2018 prevalensi berat badan lebih ($IMT \geq 25$ s/d < 27) di Indonesia sebesar 13,6% sedangkan untuk obesitas ($IMT \geq 27$) sebesar 21,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Indeks Massa Tubuh (IMT) yang tinggi berkorelasi dengan berbagai penyakit metabolik, kardiovaskular dan kanker. Hubungan antara berat badan dan kelangsungan hidup kanker merupakan hubungan kompleks. Kondisi gemuk atau kurus secara signifikan dapat mengganggu keberhasilan dan toleransi terhadap pengobatan kanker (Shepshelovich *et al*, 2019).

IMT berlebih dan obesitas dikaitkan dengan prognosis kanker yang buruk. Di Amerika Serikat kelebihan berat badan menyebabkan kematian akibat kanker

sebesar 14% pada pria dan 20% pada wanita. IMT berlebih dan obesitas dapat menyebabkan perubahan fisiologis sistemik seperti resistensi insulin yang lebih tinggi, peradangan kronis, dan homeostasis nutrisi yang abnormal yang dapat menurunkan penghalang untuk transformasi onkogenik dengan mendorong proliferasi sel dan melawan apoptosis (Shepshelovich *et al.*, 2019). IMT yang rendah adalah prediktor negatif dari kelangsungan hidup jangka panjang. Pasien memiliki risiko penyakit progresif dan kematian yang lebih tinggi daripada kelompok yang IMT normal atau lebih. Kekurangan nutrisi mungkin terkait dengan peningkatan risiko kelemahan otot pernafasan, penyembuhan jaringan yang buruk dan perubahan metabolisme. Malnutrisi juga dikaitkan dengan penyebab umum immunodefisiensi yang menyebabkan gangguan kekebalan pertahanan tubuh terhadap kanker (Tomita *et al.*, 2017).

Penelitian tentang hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kesintasan kanker paru telah dilakukan di negara lain, namun jarang dilakukan Indonesia. Penelitian Lam *et al.* (2017) menyatakan kelangsungan hidup pada pasien dengan IMT berlebih dan obesitas secara signifikan meningkat secara keseluruhan dibandingkan dengan pasien yang memiliki IMT normal. Penelitian Dahlberg *et al.* (2017) menemukan pasien dengan IMT berlebih dan obesitas mengalami kelangsungan hidup yang lebih baik daripada pasien yang IMT normal dan kurang dari normal dalam 16 bulan pertama, namun risiko kematian meningkat setelahnya karena efek perlindungan dari IMT yang lebih dari normal memiliki waktu yang terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk

mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan kesintasan hidup pasien kanker paru yang mendapat kemoterapi.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan indeks massa tubuh terhadap kesintasan hidup 2 tahun pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh terhadap kesintasan hidup 2 tahun pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pasien kanker paru sebelum mendapat kemoterapi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Mengetahui kesintasan hidup 2 tahun pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bidang Pendidikan

Memberi informasi tentang ada tidaknya hubungan indeks massa tubuh terhadap kesintasan hidup 2 tahun pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi.

2. Bidang Penelitian

Menambah wawasan dan pengalaman peneliti serta dapat dijadikan sumber informasi yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Karya Tulis Ilmiah

No	Penulis Dan Tahun	Judul Penelitian	Variabel	Jenis Dan Desain Penelitian	Perbedaan Penelitian	Persamaan Penelitian
1.	Tambunan (2017)	Hubungan Kemoterapi Dengan Perubahan Indeks Massa Tubuh Pada Pasien Kanker Paru Sebelum dan Sesudah Kemoterapi	Variabel Terikat : Pasien Kanker Paru Yang Mendapatkan Kemoterapi Variabel bebas : Indeks Massa Tubuh Sebelum Kemoterapi Dan Sesudah	Analitik Rancangan Penelitian : Cross Sectional	Lokasi penelitian, populasi penelitian, waktu penelitian, variabel terikat	Sampel penelitian, variabel bebas

		Di RSUP	Kemoterapi			
		Haji Ada				
		Malik				
		Medan				

2.	Fawziah <i>et al</i> (2015)	Kesintasan Satu Tahun Penderita Karsinoma Paru Bukan Sel Kecil Stadium IIIB/ IV Usia Lanjut yang Menjalani Kemoterapi Dibandingkan dengan Non-Kemoterapi	Variabel Terikat : Kesintasan Penderita Karsinoma Paru Bukan Sel Kecil Stadium IIIB/ IV Variabel bebas : kemoterapi dan non kemoterapi	Analitik Rancangan Penelitian : Kohort Retrospektif	Lokasi penelitian, populasi penelitian, waktu penelitian, Variabel bebas	Variabel terikat
-----------	-----------------------------	--	--	---	--	------------------

3.	Shepshelovich et al (2019)	<i>Body Mass Indeks (BMI), BMI Change, and Overall Survival In Patients With SCLC and NSCLC</i>	Variabel Terikat : Pasien SCLC Dan NSCLC Variabel bebas : Indeks Massa Tubuh	Analitik Rancangan Penelitian : Pooled Analysis	Lokasi penelitian, populasi penelitian, waktu penelitian	Variabel terikat dan bebas
----	----------------------------	---	--	---	--	----------------------------
