

**KARAKTERISTIK PENDERITA KANKER PARU DI
RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA
TAHUN 2020**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk memenuhi sebagian persyaratan sebagai
Ahli Madya Analis Kesehatan



Oleh :
MUIZ RAFI RAMADHAN
36183075J

**PROGRAM STUDI D3 ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH:

**KARAKTERISTIK PENDERITA KANKER PARU DI RSUD Dr.
MOEWARDI SURAKARTA
TAHUN 2020**

Oleh:

Muiz Rafi Ramadhan

36183075J

Surakarta, 24 Juli 2021

Menyetujui Untuk Sidang KTI

Pembimbing



Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D.

NIDK.8893090018

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah :

**KARAKTERISTIK PENDERITA KANKER PARU DI RSUD Dr.
MOEWARDI SURAKARTA
TAHUN 2020**

Oleh:

Muiz Rafi Ramadhan
36183075J

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji
Pada Tanggal 24 Juli 2021

Nama

Penguji I : Ratna Herawati, dr., M. Biomed

Penguji II : RM . Narindro K., dr., M M

Penguji III : Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D.

Tanda Tangan



Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Setia Budi



Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D.
NIDK. 8893090018

Ketua Program Studi
D3 Analisis Kesehatan



Dr. Riza Maarif Rukmana, S.Si., M.Sc
NIS.01201304161171

MOTTO DAN HALAMAN PERSEMBAHAN

“ Sesulit apapun masalah yang kau hadapi jangan pernah menyerah. Ingatlah orang-orang hebat lahir dari kesulitan yang luar biasa”

Sembah sujudku kepadamu ya Allah...atas ridho dan karuniamu kupersembahkan karya tulis Ilmiah ini sebagai tanda terimakasihku kepada kedua orang tua kutercinta.

Suhardi (Bapak) dan Sri Sumawati (Ibu)
Tarimakasihku kuucapkan kepada kalian,
Yang selama ini telah membesarkanku dan mendidiku dengan tulus
Dan penuh kasih sayang yang tak terhingga, serta usaha dan
Kerja keras demi masa depanku

Teristimewa untuk adik-adikku tersayang Iqbal Mahmud Fadilah dan
Ghofar Afrozi yang selalu memotivasi, memberikan semangat serta dukungan
demi studiku
“tanpa keluarga, teman-teman dan masyarakat disekelilingku saya tidak
akan sampai disini”

ALMAMATERKU TERCINTA TEMPAT AKU MENIMBA ILMU
UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA

2021

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena telah memberikan kesehatan, kelimpahan rahmat dan berkatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan baik dan tepat waktu. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan sebagai Ahli Madya Analis Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ **Karakteristik Penderita Kanker Paru di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2020** “ Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan pihak, sehingga dalam kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Yayasan Universitas Setia Budi yang telah memberikan dukungan baik secara moril maupun materil
2. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., M.Th. selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr. Rizal Maarif Rukmana, S.Si., M.Sc. selaku ketua Program Studi D3 Analis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi.
5. Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D. selaku pembimbing yang telah memberikan pengarahan serta bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Dosen dan seluruh staff di Program Studi Diploma 3 Analis Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta yang telah membantu penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Untuk Kedua orang tua saya yang banyak memberikan dukungan berupa moril, doa, materi, dan spiritual.
8. Kedua adik saya yang sangat saya cintai yang telah memberikan semangat dan doa.

9. Teman-teman seperjuangan Diploma III analis kesehatan universitas setia budi yang telah banyak mambantu dan menjadi motivasi bagi saya.

Selanjutnya dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritikan yang sifatnya membangun dari semua pihak sangat diharapkan guna penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini selanjutnya. Semoga Penelitian ini berguna bagi masyarakat serta memberi sumbangan berarti bagi perkembangan Ilmu Kesehatan dan penelitian-penelitian selanjutnya.

Surakarta, Juli 2021

penulis



Muiz Rafi Ramadhan

DAFTAR ISI

COVER.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan penelitian.....	3
1.3 Manfaat penelitian.....	3
1.4.2 Manfaat untuk Masyarakat	3
1.4.3 Manfaat untuk institusi.....	3
1.4.4 Manfaat untuk Peneliti	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Kanker Paru.....	5
2.1.1 Definisi Kanker Paru.....	5
2.1.2 Klasifikasi Kanker Paru	5

2.1.3 Faktor Risiko Kanker Paru	8
2.2 Gejala klinik	9
2.3 Diagnosis.....	10
2.3.1 Anamnesis	10
2.3.2 Pemeriksaan Fisik	10
2.3.3 Pemeriksaan Laboratorium.....	11
2.3.4 Petanda Tumor (<i>Tumor Marker</i>)	12
2.4 Kerangka Teori.....	13
2.5 Kerangka Konsep	14
BAB III METODE PENELITIAN.....	15
3.1 Rancangan Penelitian.....	15
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	15
3.2.1 Tempat Penelitian	15
3.2.2 Waktu Penelitian.....	15
3.3 Alat dan Bahan Penelitian.....	15
3.3.1 Alat.....	15
3.3.2 Bahan.....	15
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	16
3.4.1 Populasi Penelitian.....	16
3.4.2 Sampel Penelitian	16
3.5 Variabel penelitian	16
3.5.1 Variabel penelitian	16
3.6 Prosedur Penelitian.....	16
3.6.1 Alur Penelitian.....	16
3.7 Teknik Pengolahan Dan Analisis Data	17

3.7.1 Teknik Pengolahan Data	17
3.7.2 Analisis Data.....	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	18
4.1 Hasil Penelitian.....	18
4.1.1 Distribusi penderita kanker paru berdasarkan jenis kelamin....	18
4.1.2 Distribusi penderita kanker paru berdasarkan Usia	18
4.1.3 Distribusi penderita kanker paru berdasarkan pekerjaan	19
4.1.4 Distribusi penderita kanker paru berdasarkan riwayat merokok	19
4.1.5 Distribusi penderita kanker paru berdasarkan histopatologi	20
4.1.6 Distribusi penderita kanker paru berdasarkan kadar CEA	20
4.1.7 Distribusi penderita kanker paru berdasarkan Stadium	21
4.2 Pembahasan.....	21
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	29
5.1 Kesimpulan	29
5.2 Saran	29
DAFTAR PUSTAKA.....	P-1
LAMPIRAN.....	L-1

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Adenokarsinoma	6
Gambar 2. Karsinoma Sel Skuamosa	7
Gambar 3. Karsinoma sel besar	7
Gambar 4. Karsinoma Sel kecil	8
Gambar 5. Kerangka Teori	13
Gambar 6. Kerangka Konsep.....	14

DAFTAR TABEL

Tabel 1. karakteristik penderita kanker paru berdasarkan jenis kelamin	18
Tabel 2. karakteristik penderita kanker paru berdasarkan Usia	18
Tabel 3. karakteristik penderita kanker paru berdasarkan pekerjaan	19
Tabel 4. karakteristik penderita kanker paru berdasarkan riwayat merokok.....	19
Tabel 5. karakteristik penderita kanker paru berdasarkan histopatologi.....	20
Tabel 6. karakteristik penderita kanker paru berdasarkan kadar CEA.....	20
Tabel 7. karakteristik penderita kanker paru berdasarkan stadium.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat permohonan penelitian.....	L-1
Lampiran 2. Surat izin penelitian	L-2
Lampiran 3. Ethical Clearance	L-3
Lampiran 4. Surat keterangan	L-4
Lampiran 5. Data penelitian.....	L-5
Lampiran 6. Data Statistik	L-9

DAFTAR SINGKATAN

CDC	: <i>Central for Disease Control</i>
CEA	: <i>Carcinoembryonic antigen</i>
CFR	: <i>Case Fatality Rate</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic acid</i>
EBUS	: <i>Endobrachial ultrasound</i>
FNA	: <i>Fine neddle aspiration</i>
KPKSK	: Kanker paru karsinoma sel kecil
KPKBSK	: Kanker paru karsinoma bukan sel kecil
NSCLC	: <i>non-small cell lung cancer</i>
SCLC	: <i>Small-cell lung cancer</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Di asia khususnya Indonesia penderita karsinoma paru pernah menempati pada posisi 3 atau 4 yang ada penderita keganasan dirumah-rumah sakit. karsinoma paru adalah suatu penderita yang dalam keganasan merupakan tinggi berbagai jenis karsinoma paru lain yang ada di Surabaya tercatat angka Case Fatality Rate (CFR) sebanyak 24,1 %. Sekitar Tahun 1998 tempatnya dirumah sakit yang ada di Dharmais, karsinoma paru-paru pernah menempati posisi ke 2 sebanyak dan kanker lain payudara, dengan jumlah 75 penderita kanker (Nasar. I, 2000). Pada suatu kejadian profil karsinoma paru World Health Organization, karsinoma paru salah satu penyebab terjadinya karsinoma pada pria teratas di asia Indonesia diikuti jenis kanker lain kolorektal, terdapat juga kanker prostat yang terletak dasar kandung kemih, serta nasofaring yang penyebab dimana penderita kasus posisi lima terbanyak pada wanita selepas karsinoma mammae, kanker leher rahim, serta kanker ovarium yang muncul di jaringan indung telur. Karsinoma paru adalah kasus terbanyak yang tertinggi kematian oleh karsinoma pada pria (21.8%) dan kasus kejadian meninggalnya urutan dua akibat karsinoma pada wanita (9.1%) setelah karsinoma mammae (21.4%) (World Health Organization, 2014).

Pada suatu penelitian yang dilaksanakan pada tahun 2014, keadaan dimana terdapat suatu peningkatan pada perokok sesuai usia turut bertambahnya pasien karsinoma paru. dimana populasi yang berusia 50-65 tahun, dimana terdapat 77% merupakan merokok aktif sedangkan pada usia lebih dari 65 tahun hanya terdapat 23% yang merupakan perokok (Gupta, 2014). Pada penelitian yang dilakukan di RSUP Dr.M. Djamil Padang didapatkan 85,2% penderita berusia > 40 tahun, Nilai rata-rata usia penderita kanker paru pasien > 40 tahun ini menandakan adanya kecenderungan serta peningkatan penderita karsinoma paru dan juga mengakibatkan jumlah meningkat dengan pertambahan usia. Hal tersebut disebabkan karena semakin banyaknya paparan faktor risiko dan kemampuan perbaikan sel yang semakin menurun (Hulma, 2014). Dilakukan Penelitian lain

jumlah 167 penderita karsinoma paru, pada pria yang dimana kebanyakan pada jenis kelamin juga tertinggi, kemudian terbanyak adalah 106 pasien (63,5%), juga wanita didapatkan 61 pasien (35,5%). Pada Penelitian yang mirip lainnya, dari 40 penyakit karsinoma paru-paru, pada pria didapatkan 35 pasien (87,5%) serta wanita kasusnya 5 pasien (12,5%). Karsinoma paru lebih dominan ada pada jenis kelamin pria yang menghabiskan rokok lebih sering di lingkungan dibandingkan wanita dan terdapat mobilitas yang tinggi. Dikarenakan pria lebih sering kebanyakan terhirup berbagai inhalasi karsinogenik contoh asap rokok, ada juga terhirup udara yang berada industri pekerjaan (Rhomadon, 2011).

Terdapat suatu pekerjaan dengan karakteristik dimana berbagai responden yang banyak merupakan pekerjaan swasta yaitu jumlah terdapat 18 pasien (54,5%). Ada kebanyakan laporan yang diunggah pada pusat pengendalian dan pencegahan Amerika Serikat Central for Disease Control menyebutkan berbagai macam suatu kerjaan tertentu yang menimbulkan seorang menjadi merokok, kebanyakan orang merupakan pekerjaan swasta. Central for Disease Control menyebutkan perubahan dimana suatu intervensi yang lebih efektif untuk menurunkan seseorang yang merokok di lingkungan kerja atau perusahaan untuk diberikan satu orang cakupan asuransi pada kesehatannya dan juga mengubah kebijakan untuk bisa menurunkan orang merokok di perusahaan. Adapun kebijakan lain dimana seseorang yang merokok ditempat kerjanya diperkuat dengan aturan, terutama posisi dengan kebanyakan orang perokok yang banyak (Bararah, 2014). Pada riwayat perokok berdasarkan frekuensi perokoknya, berbagai responden seseorang menghisap rokok lebih sering (4 hari dalam satu minggu) atau dilakukan setiap hari untuk membeli rokok, yaitu sebanyak 80,9%. Kemudian tinggi responden yang perokok dalam kehidupan dilakukan kurang kebanyakan lebih dari 12 bulan yaitu sebesar 92,1%. Oleh karena itu Dengan melihat persepsi yang negatif atau yang tidak peduli akan kesehatan paru serta tidak berhenti rokok yaitu sebanyak 5,6% (Riska, 2012).

Terdapat frekuensi yang dominan pada suatu penelitian berdasarkan jenis histopatologi pada kanker paru didominasi oleh kelompok *non-small cell lung cancer*, yaitu berjumlah 108 (94,7%) dan 6 (5,3%) dari total pasien kanker paru pada penelitian adalah jenis *small cell carcinoma*. Penelitian lain didukung oleh

penelitian (Molina, 2016), dari 1.828 pasien, 1.563 adalah *non-small cell lung cancer* (85,5%) dan 265 *small cell carcinoma* (14,5%) yang didapatkan diinterpretasikan bahwa jumlah pasien *non-small cell lung cancer* lebih tinggi banyak dari pada *small cell carcinoma*. Dalam kelompok *non-small cell lung cancer* pada penelitian yang terbanyak adalah *Adenocarcinoma*, yaitu 55 (48,2%) pasien. Salah satu lagi yang menyebabkan kanker paru yang ditemukan berdasarkan petanda tumor CEA, pada suatu penelitian yang dilakukan oleh (Noni N.S, 2014), kebanyakan petanda tumor CEA yang ada pada darah didapatkan tinggi pada penyakit kanker paru karsinoma bukan sel kecil sebesar 106 pasien (63,4%) dan kadar CEA normal sebesar 61 pasien (36,52%). Pada Rerata stadium kanker paru di Indonesia berdasarkan penelitian retrospektif, memperlihatkan terbanyak adalah stadium 3 sebesar 56,7%, kedua stadium 2 sebesar 21,6%. sedangkan yang stadium 4 hanya sedikit karena sudah banyak yang meninggal (Ratih, 2015).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian. Bagaimanakah Karakteristik Penderita Kanker Paru di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2020?

1.3 Tujuan penelitian

Untuk mengetahui karakteristik penderita kanker paru di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2020

1.3 Manfaat penelitian

1.4.2 Manfaat untuk Masyarakat

untuk mengupayakan dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan paru dan menghindari faktor-faktor penyebab kanker paru.

1.4.3 Manfaat untuk institusi

Sebagai bahan informasi untuk menjadi referensi dan bahan bacaan serta menambah pustaka di Universitas Setia budi.

1.4.4 Manfaat untuk Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman peneliti serta pembelajaran yang bermanfaat untuk perkembangan keilmuan peneliti.