

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta yang merupakan satu-satunya rumah sakit khusus paru yang berada di wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Jawa Tengah bagian selatan. Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta merupakan instansi milik Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan merupakan UPT dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan pada tiga instalasi pelayanan yang dimiliki oleh Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta, yaitu; instalasi laboratorium, instalasi rekam medis dan instalasi bedah (ruang tindakan diagnostik atau pulmonologi intervensi). Penelitian dilakukan di instalasi laboratorium dalam rangka untuk mendapatkan data hasil pemeriksaan patologi anatomi terhadap pasien-pasien suspek kanker paru. Sedangkan di instalasi rekam medis dilakukan penelitian dilakukan untuk mendapatkan data riwayat paparan rokok pada pasien-pasien yang telah definitif terdiagnosis kanker paru berdasarkan pemeriksaan patologi anatomi. Adapun penelitian dilakukan di instalasi bedah untuk melengkapi data dan/atau mendapatkan data klarifikasi jika terjadi kesenjangan data di antara data instalasi laboratorium dan data instalasi rekam medis.

Secara geografis lokasi Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta berada di jalan Panembahan Senopati nomor 4, Dukuh Dagar, Kelurahan Palbapang, Kapanewon Bantul, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Berada di perempatan Palbapang di samping sebelah selatan jalan raya Srandakan dan sebelah barat jalan raya Samas. Adapun lokasi tepatnya ada pada titik *google map*: <https://maps.app.goo.gl/s17nqSjDY7QRdXE7>.

2. Analisis Hasil

Penelitian ini mengambil semua hasil pemeriksaan laboratorium patologi anatomi pada semua pasien terdiagnosis suspek kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta sejak tanggal 1 Januari 2023 sampai dengan 31 Desember 2023. Hasil pemeriksaan yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan *breakdown* untuk mengetahui jumlah pasien yang dilakukan pemeriksaan laboratorium patologi anatomi dalam rangka penegakkan diagnosis kanker paru tersebut, dikarenakan adanya peluang satu pasien dilakukan lebih dari satu tindakan penegakkan diagnosis kanker paru.

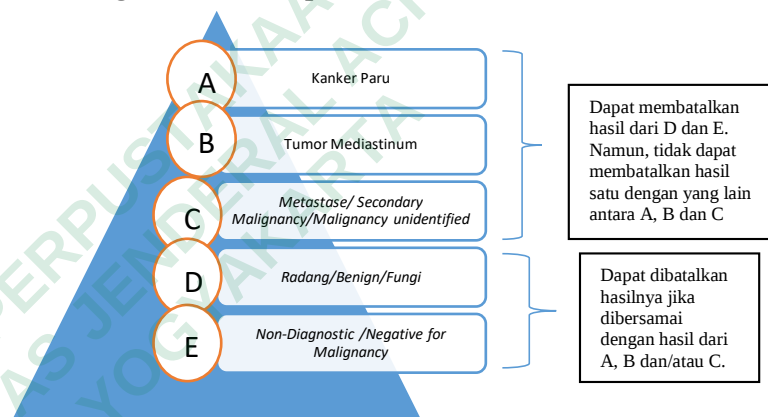
Menimbang bahwa satu pasien memungkinkan untuk dilakukan lebih dari satu tindakan penegakan diagnosis kanker paru dan menimbang adanya ketidaktepatan letak dan/atau posisi pengambilan spesimen oleh operator serta tingkat representatif dari spesimen pemeriksaan PA, maka peneliti membuat standar hierarki seorang pasien dapat dinyatakan sah terdiagnosis secara definitif sebagai pasien kanker paru dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Jika semua hasil pemeriksaan PA tindakan diagnostik adalah *Non-Diagnostic* atau *Negative for Malignancy*, maka pasien bukan kanker paru, bukan Tumor Mediastinum dan bukan *Metastase* atau *Secondary Malignancy* atau *Malignancy unidentified*.
- b. Jika ada hasil pemeriksaan PA tindakan diagnostik maksimal menunjukkan *Radang* atau *Benign* atau *Fungi*, sedangkan hasil lainnya *Non-Diagnostic* atau *Negative for Malignancy* maka pasien positif *Radang* atau *Benign* atau *Fungi*.
- c. Jika ada hasil pemeriksaan PA tindakan diagnostik maksimal menunjukkan *Metastase* atau *Secondary Malignancy* atau *Malignancy unidentified*, sedangkan hasil lainnya adalah *Radang* atau *Benign* atau *Fungi* dan/atau *Non-Diagnostic* atau *Negative for Malignancy* maka pasien positif *Metastase* atau *Secondary Malignancy* atau *Malignancy unidentified*.
- d. Jika ada hasil pemeriksaan PA tindakan diagnostik maksimal menunjukkan Tumor Mediastinum, sedangkan hasil lainnya adalah *Radang* atau *Benign* atau *Fungi* dan/atau *Non-Diagnostic* atau *Negative for Malignancy* maka

pasien positif Tumor Mediastinum. Kecuali jika hasil pemeriksaan PA lainnya menunjukkan *Metastase* atau *Secondary Malignancy* atau *Malignancy unidentified*, maka pasien dobel kanker.

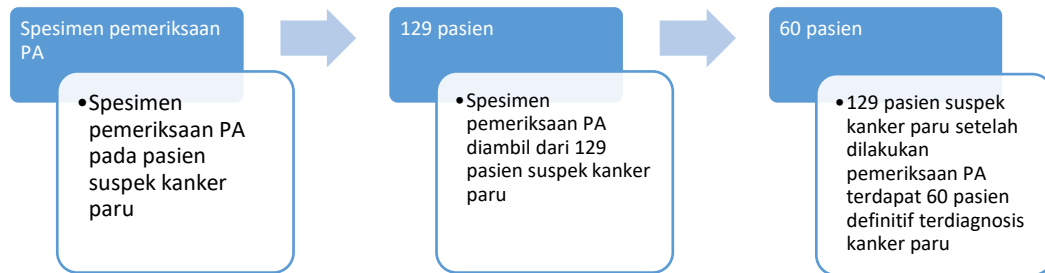
- e. Jika ada hasil pemeriksaan PA tindakan diagnostik maksimal menunjukkan kanker paru, sedangkan hasil lainnya adalah *Radang* atau *Benign* atau *Fungi* dan/atau *Non-Diagnostic* atau *Negative for Malignancy* maka pasien positif kanker paru. Kecuali jika hasil pemeriksaan PA lainnya menunjukkan *Metastase* atau *Secondary Malignancy* atau *Malignancy unidentified* dan/atau Tumor Mediastinum maka pasien dobel kanker.

Gambar 4.1 : Hierarki Penelitian Hasil Pemeriksaan Patologi Anatomi Suspek Kanker Paru

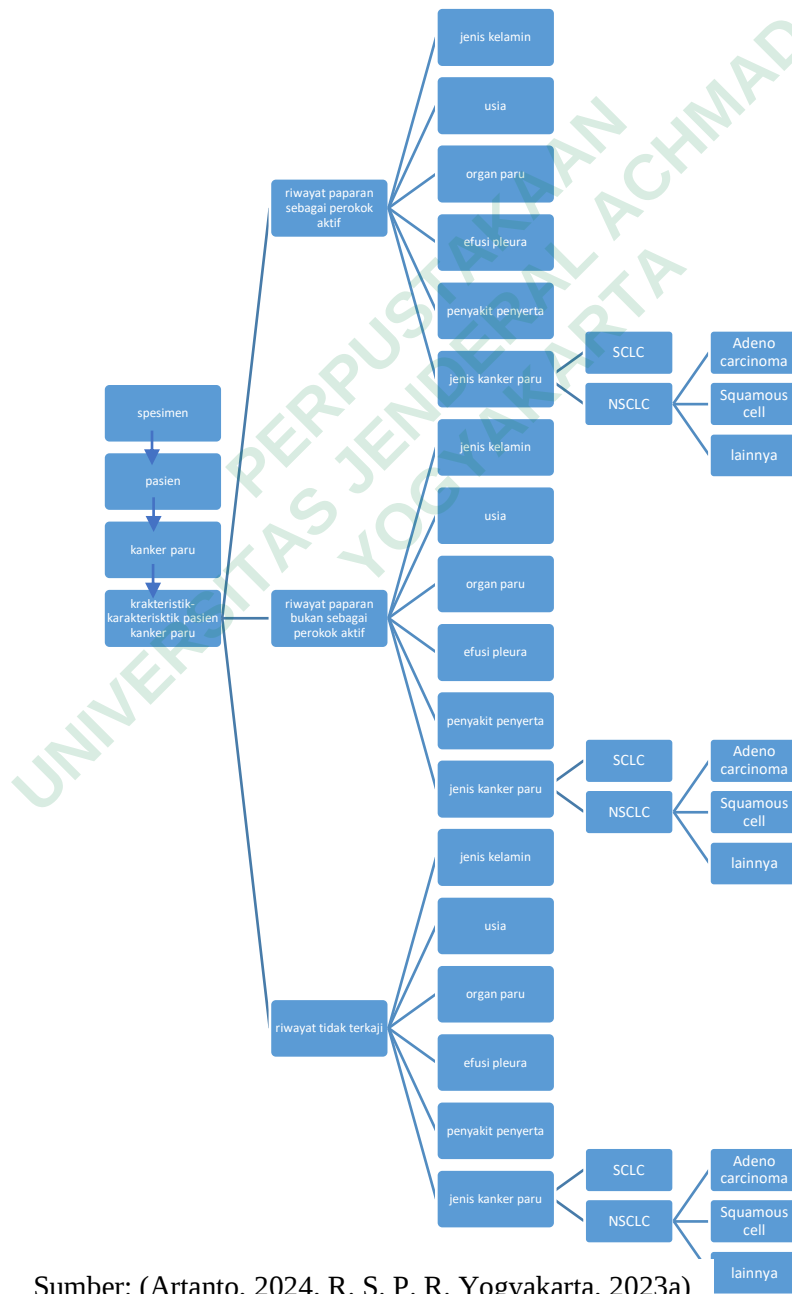


Sumber: (Artanto, 2024)

Pasien-pasien yang telah diketahui terdiagnosis kanker paru berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium patologi anatomi selanjutnya dilakukan filterisasi berdasarkan karakteristik-karakteristik yang ditetapkan dalam penelitian ini. Kemudian secara khusus dilakukan pencarian terhadap riwayat paparan pasien tersebut terhadap rokok. Data riwayat paparan terhadap rokok dalam penelitian ini didapatkan dari telusur terhadap rekam medis pasien pada form pengkajian rawat inap.

Gambar 4.2 : Alur Kerja Penelitian

Sumber: (Artanto, 2024, R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Gambar 4.3 : Data Hasil Penelitian

Sumber: (Artanto, 2024, R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Dalam hasil penelitian ini penulis memaparkan dalam bentuk tabel dengan beberapa terminologi sesuai dengan temuan di lapangan. Penulis mencantumkan beberapa penjabaran terminologi tersebut untuk mendekatkan pemahaman. Di antara terminologi yang penulis gunakan dalam laporan penelitian ini adalah:

Kanker paru	: Seluruh jenis kanker paru
Kanker lain	: Selain kanker paru. Termasuk dalam terminologi ini adalah; tumor mediastinum, metastase dari primer pada kanker selain paru, <i>secondary malignancy</i> , <i>malignancy unidentified</i> (keganasan yang belum diketahui sumbernya).
Dobel kanker	: Didapatkan lebih dari satu sumber kanker pada seorang pasien. Konteks dalam hal ini adalah ditemukan kanker paru dan kanker selain paru secara bersamaan dan keduanya dinilai sebagai primer kanker secara medis.
Lansia	: Usia pasien lebih dari sama dengan 60 tahun.
Bukan Lansia	: Usia pasien kurang dari 60 tahun.
Paru Kanan	: Organ paru manusia pada hemithorak sebelah kanan.
Paru Kiri	: Organ paru manusia pada hemithorak sebelah kiri.
Efusi Pleura	: Terdapat efusi pleura pada <i>cavum thorak</i> baik sisi kiri, kanan maupun bilateral.
Penyakit Penyerta	: Merupakan penyakit penyerta lain di selain organ paru yang terjadi secara bersamaan saat pasien mengalami kanker paru.

a. **Karakteristik Pasien Kanker Paru di RS Paru Respira Yogyakarta**

Pasien dinyatakan secara definitif terdiagnosis kanker paru jika minimal pada salah satu dari sampel pemeriksaan laboratorium patologi anatomi pasien tersebut terdapat sel kanker paru.

Tabel 4.1
Hasil Pemeriksaan Patologi Anatomi
Pasien Suspek Kanker Paru
di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta
Tahun 2023

No.	Diagnosis	Pasien	
		F	%
1	Kanker Paru	59	45,74
2	Kanker Lain	12	9,30
3	Gabungan Kanker Paru dan Kanker Lain	1	0,77
4	Bukan Kanker	57	44,19
Total		129	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat ditarik kesimpulan bahwa dari 129 pasien suspek kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang telah dilakukan pemeriksaan penegakkan diagnosis kanker paru berupa pemeriksaan laboratorium patologi anatomi, maka didapatkan data bahwa; 59 pasien (45,74 %) positif terdiagnosis kanker paru, 12 pasien (9,30 %) terdiagnosis kanker lain (bukan kanker paru), 1 pasien (0,77 %) terdiagnosis dobel kanker (kanker paru dan kanker lain) dan sisanya 57 pasien (44,19 %) adalah terdiagnosis bukan kanker.

Berdasarkan tabel 4.1 juga didapatkan kesimpulan bahwa dari pasien-pasien suspek kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang telah dilakukan pemeriksaan penegakkan diagnosis kanker paru berupa pemeriksaan laboratorium patologi anatomi, maka didapatkan data bahwa; 59 pasien definitif terdiagnosis kanker paru dan 1 pasien terdiagnosis gabungan antara kanker paru dan kanker lainnya. Maka secara keseluruhan pasien yang terdiagnosis kanker paru adalah sebanyak $59 + 1 = 60$ pasien. Dari 60 pasien kanker paru tersebut dapat dilakukan dikotomi berdasarkan keberadaan riwayat paparan terhadap rokok.

Tabel 4.2 **Pasien Terdiagnosis Kanker Paru Berdasarkan Riwayat Paparan Rokok di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023**

No.	Riwayat Paparan Sebagai Perokok Aktif	Pasien	
		F	%
1	Perokok Aktif	26	43,33
2	Bukan Perokok Aktif	34	56,67
Total		60	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 60 pasien terdiagnosis kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023, maka didapatkan data bahwa; 26 pasien (43,33 %) memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif dan 34 pasien (56,57 %) tidak memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif.

Pasien-pasien yang terdiagnosis kanker paru memiliki berbagai karakteristik yang dapat diamati. Karakteristik-karakteristik pasien kanker paru ada yang berupa suatu hal yang bersifat *herediter* seperti jenis kelamin dan usia, ada yang berupa manifestasi penyakit seperti efusi pleura dan penyakit penyerta dan ada yang berupa *life style* seperti riwayat paparan terhadap rokok.

Tabel 4.3 **Jenis Kelamin Pasien Kanker Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023**

No.	Jenis Kelamin	Pasien	
		F	%
1	Laki-laki	34	56,67
2	Perempuan	26	43,33
Total		60	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 60 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023, maka didapatkan data bahwa; pasien kanker paru yang berjenis kelamin laki-laki

sebanyak 34 pasien (56,67 %) dan pasien kanker paru memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 26 pasien (43,33 %).

Tabel 4.4 **Usia Pasien Terdiagnosis Kanker Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023**

No.	Diagnosis	Pasien	
		F	%
1	Bukan Lansia	24	40
2	Lansia	36	60
Total		60	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 60 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023, maka didapatkan data bahwa; 24 pasien (40 %) terdiagnosis kanker paru pada saat pasien belum berusia lanjut (lansia) dan 36 pasien (60 %) terdiagnosis kanker paru pada saat pasien sudah berusia lanjut (lansia).

Tabel 4.5 **Asal Organ Paru Didapatkan Sampel Kanker Paru Pada Pasien di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023**

No.	Asal Organ Paru Didapatkan Sampel Kanker Paru	Pasien	
		F	%
1	Paru Kanan	36	60
2	Paru Kiri	24	40
Total		60	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 60 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023, maka didapatkan data bahwa; 36 pasien (60 %) dapat ditegakkan diagnosis kanker paru setelah dilakukan pemeriksaan PA dari spesimen paru sebelah kanan dan 24 pasien (40 %) dapat ditegakkan diagnosis kanker paru setelah dilakukan pemeriksaan PA dari spesimen paru sebelah kiri.

Tabel 4.6 **Manifestasi Efusi Pleura Pada Kanker Paru**
Pada Pasien di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta
Tahun 2023

No.	Manifestasi Efusi Pleura Pada Kanker Paru	Pasien	
		F	%
1	Efusi Pleura	19	31,67
2	Tidak Efusi Pleura	41	68,33
Total		60	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 60 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023, maka didapatkan data bahwa; 19 pasien (31,67 %) telah mengalami efusi pleura pada saat terdiagnosis dan 41 pasien (68,33 %) tidak atau belum mengamali efusi pleura ketika terdiagnosis kanker paru.

Tabel 4.7 **Penyakit Penyerta Kanker Paru**
Pada Pasien di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta
Tahun 2023

No.	Penyakit Penyerta Lain	Pasien	
		F	%
1	Ada Penyakit Penyerta	7	11,67
2	Tidak Ada Penyakit Penyerta	53	88,33
Total		60	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 60 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 didapatkan data bahwa; 7 pasien (11,67 %) memiliki penyakit penyerta lain pada organ selain paru dan 53 pasien (88,33 %) tidak memiliki penyakit penyerta lain pada organ selain paru.

Tabel 4.8 **Jenis Kanker Paru**
Pada Pasien di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta
Tahun 2023

No.	Jenis Kanker Paru	Pasien	
		F	%
1	<i>NSCLC (Non Small Cell Lung Carcinoma)</i>	54	90
2	<i>SCLC (Small Cell Lung Carcinoma)</i>	6	10
Total		60	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 60 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 didapatkan data bahwa; 54 pasien (90 %) terdiagnosis kanker paru jenis *NSCLC* dan 6 pasien (10 %) terdiagnosis kanker paru jenis *SCLC*.

Tabel 4.9 **Sub Jenis Kanker Paru**
NSCLC (Non Small Cell Lung Carcinoma)
Pada Pasien di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta
Tahun 2023

No.	Jenis Kanker Paru	Pasien	
		F	%
1	<i>Adenocarcinoma</i>	46	85,18
2	<i>Squamous cell carcinoma</i>	6	11,11
3	<i>Pleomorphic carcinoma</i>	1	1,85
4	<i>Adenosquamous carcinoma</i>	1	1,85
Total		54	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 54 pasien kanker paru jenis *NSCLC* di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 didapatkan data bahwa; 46 pasien (85,18 %) termasuk sub jenis *Adeno carcinoma*, 6 pasien (11,11 %) termasuk sub jenis *Squamous cell carcinoma*, 1 pasien (1,85 %) termasuk sub jenis *Pleomorphic carcinoma* dan 1 pasien termasuk sub jenis *Adenosquamous carcinoma*.

1) Karakteristik Pasien Kanker Paru di RS Paru Respira Yogyakarta Berdasarkan Riwayat Paparan Rokok

Paparan rokok merupakan salah satu faktor kanker paru yang disinyalir memiliki peran penting terhadap peningkatan kerentanan seorang individu terhadap kanker paru. Paparan rokok dapat berupa sebagai perokok aktif maupun perokok pasif.

a) Riwayat Paparan Sebagai Perokok Aktif

Tabel 4.2.1.1 Jenis Kelamin Pasien Kanker Paru Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok Aktif di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023

No.	Jenis Kelamin	Pasien	
		F	%
1	Laki-laki	25	96,15
2	Perempuan	1	3,85
Total		26	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.1.1 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 26 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 pasien (96,15 %) dan pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 1 pasien (3,85 %).

Tabel 4.2.1.2 Usia Pasien Kanker Paru Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok Aktif di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023

No.	Usia	Pasien	
		F	%
1	Bukan Lansia	8	30,77
2	Lansia	18	69,23
Total		26	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.1.2 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 26 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 8 pasien (30,77 %) terdiagnosis kanker paru pada saat usia pasien belum tergolong lanjut usia dan 18 pasien (69,23 %) terdiagnosis kanker paru saat usia pasien telah memasuki lanjut usia.

Tabel 4.2.1.3 Organ Ditemukan Sel Kanker Pasien Kanker Paru Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok Aktif di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023

No.	Organ Paru	Pasien	
		F	%
1	Paru Kanan	18	69,23
2	Paru Kiri	8	30,77
Total		26	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.1.3 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 26 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 18 pasien (69,23 %) terdiagnosis kanker paru berdasarkan hasil pemeriksaan PA dengan spesimen pemeriksaan laboratorium yang diambil dari paru sebelah kanan dan 8 pasien (30,77 %) terdiagnosis kanker paru berdasarkan hasil pemeriksaan PA dengan spesimen laboratorium yang diambil dari paru sebelah kiri.

Tabel 4.2.1.4 Efusi Pleura Pasien Kanker Paru Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok Aktif di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023

No.	Efusi Pleura	Pasien	
		F	%
1	Efusi Pleura	6	23,77
2	Tidak Efusi Pleura	20	76,93
Total		26	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.1.4 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 26 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 6 pasien (23,77 %) terdiagnosis kanker paru dalam kondisi telah terjadi manifestasi berupa efusi pleura dan 20 pasien (76,93 %) terdiagnosis kanker paru dalam kondisi belum terjadi manifestasi efusi pleura.

Tabel 4.2.1.5 Penyakit Penyerta Pasien Kanker Paru Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok Aktif di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023

No.	Penyakit Penyerta Lain Di Luar Paru	Pasien	
		F	%
1	Ada	3	11,54
2	Tidak ada	23	88,46
Total		26	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.1.5 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 26 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 3 pasien (11,54 %) terdiagnosis kanker paru dalam kondisi pasien memiliki penyakit penyerta lain di luar paru dan 23 pasien (88,46 %) tidak memiliki penyakit penyerta lain di luar paru.

Tabel 4.2.1.6 **Jenis Kanker Paru**
Pada Pasien Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok
Aktif di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta
Tahun 2023

No.	Jenis Kanker Paru	Pasien	
		F	%
1	<i>NSCLC (Non Small Cell Lung Carcinoma)</i>	21	80,77
2	<i>SCLC (Small Cell Lung Carcinoma)</i>	5	19,23
Total		26	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.1.6 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 26 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 21 pasien (%) termasuk jenis kanker paru *NSCLC* dan 5 pasien (%) termasuk jenis kanker paru *SCLC*.

Tabel 4.2.1.7 **Sub Jenis Kanker Paru**
NSCLC (Non Small Cell Lung Carcinoma)
Pada Pasien Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok
Aktif di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta
Tahun 2023

No.	Jenis Kanker Paru	Pasien	
		F	%
1	<i>Adeno carcinoma</i>	16	76,20
2	<i>Squamous cell carcinoma</i>	4	19,04
3	<i>Pleomorphic carcinoma</i>	0	0
4	<i>Adenosquamous carcinoma</i>	1	4,76
Total		21	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.1.7 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 21 pasien kanker paru jenis *NSCLC* di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 16 pasien termasuk sub jenis *Adenocarcinoma* (76,20 %), 4 pasien (19,04 %) termasuk sub

jenis *Squamous cell carcinoma* dan 1 pasien termasuk sub jenis *Adenosquamous carcinoma* (4,76 %).

b) Riwayat Paparan Sebagai Perokok Pasif dan/atau Memiliki Faktor Risiko Lain

Tabel 4.2.2.1 Jenis Kelamin Pasien Kanker Paru Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok Pasif dan/atau Memiliki Faktor Risiko Lain di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023

No.	Jenis Kelamin	Pasien	
		F	%
1	Laki-laki	10	29,41
2	Perempuan	24	70,59
Total		34	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.2.1 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 34 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang tidak memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 10 pasien (29,41 %) memiliki jenis kelamin laki-laki dan 24 pasien (70,59 %) memiliki jenis kelamin perempuan.

Tabel 4.2.2.2 Usia Pasien Kanker Paru Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok Pasif dan/atau Memiliki Faktor Risiko Lain di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023

No.	Usia	Pasien	
		F	%
1	Bukan Lansia	16	47,06
2	Lansia	18	52,94
Total		34	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.2.2 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 34 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun

2023 yang tidak memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 16 pasien (47,06 %) terdiagnosis kanker paru saat usia pasien belum tergolong lanjut usia dan 18 pasien (52,94 %) terdiagnosis kanker paru saat usia pasien sudah tergolong lanjut usia.

**Tabel 4.2.2.3 Organ Ditemukan Sel Kanker Pasien Kanker Paru
Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok Pasif
dan/atau Memiliki Faktor Risiko Lain di Rumah Sakit
Paru Respira Yogyakarta
Tahun 2023**

No.	Organ Paru	Pasien	
		F	%
1	Paru Kanan	18	52,94
2	Paru Kiri	16	47,06
Total		34	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.2.3 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 34 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang tidak memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 18 pasien (52,94 %) terdiagnosis kanker paru berdasarkan hasil pemeriksaan PA dengan spesimen pemeriksaan laboratorium yang diambil dari paru sebelah kanan dan 16 pasien (47,06 %) terdiagnosis kanker paru berdasarkan hasil pemeriksaan PA dengan spesimen pemeriksaan laboratorium yang diambil dari paru sebelah kiri.

Tabel 4.2.2.4 Efusi Pleura Pasien Kanker Paru Tanpa Riwayat Paparan Sebagai Perokok Aktif di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023

No.	Efusi Pleura	Pasien	
		F	%
1	Efusi Pleura	15	44,11
2	Tidak Efusi Pleura	19	55,89
Total		34	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.2.4 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 34 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang tidak memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 15 pasien (44,11 %) terdiagnosis kanker paru dalam kondisi telah terjadi efusi pleura dan 19 pasien (55,89 %) terdiagnosis kanker paru dalam kondisi belum terjadi efusi pleura.

Tabel 4.2.2.5 Penyakit Penyerta Pasien Kanker Paru Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok Pasif dan/atau Memiliki Faktor Risiko Lain di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023

No.	Penyakit Penyerta Lain	Pasien	
		F	%
1	Ada	2	5,88
2	Tidak ada	32	94,12
Total		34	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.2.5 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 34 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang tidak memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 2 pasien (5,88 %) terdiagnosis kanker paru dalam kondisi pasien memiliki penyakit penyerta lain di luar paru dan 32 pasien (94,12 %) tidak memiliki penyakit penyerta lain

Tabel 4.2.2.6 **Jenis Kanker Paru Pada Pasien Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok Pasif dan/atau Memiliki Faktor Risiko Lain di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023**

No.	Jenis Kanker Paru	Pasien	
		F	%
1	<i>NSCLC (Non Small Cell Lung Carcinoma)</i>	33	97,06
2	<i>SCLC (Small Cell Lung Carcinoma)</i>	1	2,94
Total		34	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.2.6 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 34 pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang tidak memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 33 pasien (97,06 %) termasuk jenis kanker paru *NSCLC (Non Small Cell Lung Carcinoma)* dan 1 pasien (2,94 %) termasuk jenis kanker paru *SCLC (Small Cell Lung Carcinoma)*.

Tabel 4.2.2.7 **Sub Jenis Kanker Paru NSCLC (Non Small Cell Lung Carcinoma) Pada Dengan Riwayat Paparan Sebagai Perokok Pasif dan/atau Memiliki Faktor Risiko Lain di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Tahun 2023**

No.	Jenis Kanker Paru	Pasien	
		F	%
1	<i>Adenocarcinoma</i>	30	90,90
2	<i>Squamous cell carcinoma</i>	2	6,07
3	<i>Pleomorphic carcinoma</i>	1	3,03
4	<i>Adenosquamous carcinoma</i>	0	0
Total		33	100

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Berdasarkan tabel 4.2.2.7 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 33 pasien kanker paru jenis *NSCLC* di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 yang tidak memiliki riwayat paparan

sebagai perokok aktif, maka didapatkan data bahwa; 30 pasien (90,90 %) termasuk sub jenis *Adenocarcinoma*, 2 pasien (6,07 %) termasuk sub jenis *Squamous cell carcinoma* dan 1 (3,03 %) pasien termasuk sub jenis *Pleomorphic carcinoma*.

Tabel 4.10

Tabulasi Silang
Karakteristik Pasien Kanker Paru
di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta
Tahun 2023

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Faktor Risiko * Diagnosis Medis	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
Faktor Risiko * Jenis Kelamin	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
Faktor Risiko * Usia	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
Faktor Risiko * Sumber Sampel	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
Faktor Risiko * Efusi Pleura	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
Faktor Risiko * Penyakit Penyerta	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
Faktor Risiko * Jenis Kanker Paru	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
Faktor Risiko * Sub Jenis NSCLC	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

Tabel 4.10.1

Tabulasi Silang
Faktor Risiko – Karakteristik
Pasien Kanker Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta
Tahun 2023

Faktor Risiko * Diagnosis Medis Crosstabulation																			
Count																			
Karakteristik		Diagnosis Medis		Jenis Kelamin		Usia		Sumber Sampel		Efusi Pleura		Penyakit Penyerta		Jenis Kanker Paru		Sub Jenis Kanker Paru NSCLC			
		Kanker Paru	Dobel Kanker	Laki-laki	Perempuan	Belum Lansia	Lansia	Paru Kanan	Paru Kiri	Ya	Tidak	Ya	Tidak	NSCLC	SCLC	Adeno	Squamous	Pleomorphic	Adenosquamous
Faktor Risiko	Riwayat Paparan Sebagai Perokok Aktif	26	0	25	1	8	18	18	8	6	20	4	22	21	5	17	3	0	1
	Riwayat Paparan Sebagai Perokok Pasif dan/atau Memiliki Faktor Risiko Lain	33	1	10	24	16	18	18	16	13	21	3	31	33	1	30	2	1	0

Faktor Risiko * Diagnosis Medis Crosstabulation																		
Count																		
Karakteristik	Diagnosis Medis		Jenis Kelamin		Usia		Sumber Sampel		Efusi Pleura		Penyakit Penyerta		Jenis Kanker Paru		Sub Jenis Kanker Paru NSCLC			
	Kanker Paru	Dobel Kanker	Laki-laki	Perempuan	Belum Lansia	Lansia	Paru Kanan	Paru Kiri	Ya	Tidak	Ya	Tidak	NSCLC	SCLC	Adenous	Squamous	Pleomorphic	Adenosquamous
Jumlah	59	1	35	25	24	36	36	24	19	41	7	53	54	6	47	5	1	1
	60		60		60		60		60		60		60		60			

Sumber: (R. S. P. R. Yogyakarta, 2023a)

B. Pembahasan

Ketika pasien terdiagnosis suspek kanker paru, maka akan dilakukan pemeriksaan kepada pasien tersebut berupa tindakan penegakan diagnosis. Ada beberapa tindakan diagnosis untuk menegakkan diagnosis kanker paru yang dilakukan di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta, yaitu; *TTNA (Trans Thoracal Needle Aspiration)*, thorakosintesis (punksi pleura dan *WSD (Water Seal Drainage)*), *Core Needle Biopsy*, *AJH (Aspirasi Jarum Halus)* dan *bronchoscopy* (I. B. R. S. P. R. Yogyakarta, 2021). Berdasarkan hal tersebut maka satu pasien memiliki peluang untuk dilakukan lebih dari satu tindakan penegakan diagnosis kanker paru sehingga satu pasien memiliki kemungkinan memiliki lebih dari satu spesimen pemeriksaan laboratorium PA. Jumlah tindakan penegakkan diagnosis kanker paru yang diberikan kepada pasien disesuaikan dengan kondisi pasien dan didasarkan pada pertimbangan medis lain yang dapat dipertanggungjawabkan.

1. Gambaran karakteristik pasien kanker paru dari perspektif; jenis kanker paru, organ paru ditemukannya sel kanker, manifestasi efusi pleura, jenis kelamin, umur pasien terdeteksi mengalami kanker paru dan keberadaan penyakit penyerta lain di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta pada tahun 2023

a. Gambaran Karakteristik Kanker Paru dari Perspektif Jenis Kanker Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Pada Tahun 2023

Penelitian ini mendapatkan data bahwa pasien-pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 mayoritas terdiagnosis kanker paru jenis *NSCLC* sub jenis *Adenocarcinoma*. Mayoritas pasien yang terdiagnosis kanker paru mengalami kanker paru jenis *NSCLC* yaitu sebanyak 54 pasien (90 %) dari total 60 pasien kanker paru. Hal ini sesuai dengan *trend* kasus kanker paru yang selama ditemukan di seluruh dunia hingga saat ini bahwa *NSCLC* adalah tipe kanker paru yang lebih umum ditemukan dan kemunculannya mencapai 80 % - 90 % dari semua kejadian kanker paru (Planchard dkk. dalam Zaini J et al., 2018).

Mayoritas sub jenis *NSCLC* yang ditemukan adalah *Adenocarcinoma* yaitu sebanyak 46 (85,18 %) pasien dari total 54 pasien *NSCLC*. Hal ini selaras dengan kasus *NSCLC* yang ditemukan di seluruh dunia bahwa penemuan jenis *Adenocarcinoma* mencapai 40 % dari semua kejadian kanker paru, 25 – 30 % jenis *Squamous cell carcinoma* dari semua kejadian kanker paru dan 10 – 15 % merupakan jenis karsinoma sel besar dari seluruh kejadian kanker paru (Zaini J et al., 2018).

b. Gambaran Karakteristik Kanker Paru dari Perspektif Organ Paru Ditemukannya Sel Kanker Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Pada Tahun 2023

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pada pasien-pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 mayoritas spesimen yang menunjukkan hasil representatif untuk menjadi dasar penegakkan diagnosis kanker paru mayoritas berasal dari paru sebelah kanan yaitu sebesar 36 pasien (60 %) dari total 60 pasien. Hal ini secara langsung maupun tidak langsung besar kemungkinan berkaitan dengan paparan asap rokok yang secara terus menerus menyebabkan gangguan pada mukosa dan epitel saluran nafas (Indonesia, 2018). Kemudian dikaitkan dengan hal tersebut dengan melihat anatomi bronkus maka paru kanan lebih berpotensi untuk lebih terpapar dikarenakan bronkus kanan memiliki diameter lumen yang lebih besar, ukuran lebih pendek dan posisi lebih vertikal (Grace Eirin, 2022).

c. Gambaran Karakteristik Kanker Paru dari Perspektif Manifestasi Efusi Pleura di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Pada Tahun 2023

Penelitian ini juga menunjukkan hasil bahwa pada pasien-pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 saat terdiagnosis kanker paru mayoritas tidak atau belum mengalami manifestasi kanker paru berupa efusi pleura yaitu sebanyak 41 pasien (31,67 %) dari total 60 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa dari sudut pandang ini masih ada harapan untuk perbaikan prognosis pada pasien kanker paru karena manifestasi efusi pleura ternilai hanya jika pada penilaian T-sembarang N-sembarang M1a maka terhitung menjadi stadium minimal IVa. Artinya pasien yang belum muncul efusi pleura berarti maksimal kanker paru pada stadium III (Lababede & Meziane, 2018).

d. Gambaran Karakteristik Kanker Paru dari Perspektif Jenis Kelamin Pasien Kanker Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Pada Tahun 2023

Data hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien-pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 mayoritas adalah pasien berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 34 pasien (56,67 %) dari total 60 pasien. Hal ini secara langsung maupun tidak langsung besar kemungkinan berkaitan dengan tingginya faktor rokok pada laki-laki. Karena laki-laki memiliki frekuensi dan ketergantungan nikotin yang lebih tinggi daripada perempuan (Sutadarma, 2022). Selain itu berdasarkan data

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di DIY tahun 2022 bahwa indikator keluarga tidak ada yang merokok di dalam rumah menempati nilai terendah dibandingkan indikator PHBS lainnya (DIY, 2018).

e. Gambaran Karakteristik Kanker Paru dari Perspektif Umur Pasien Terdeteksi Kanker Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Pada Tahun 2023

Data hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien-pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 mayoritas terdiagnosis kanker paru pada saat usia pasien sudah lanjut usia yaitu sebanyak 38 pasien (63,33 %) dari total 60 pasien. Hal ini bersesuaian dengan keadaan yang terjadi bahwa sangat jarang pasien kanker paru yang terdeteksi saat masih stadium awal dikarenakan biasanya pada stadium awal tidak muncul keluhan spesifik dan baru muncul seiring berjalannya waktu (Pritami et al., 2022).

f. Gambaran Karakteristik Kanker Paru dari Perspektif Keberadaan Penyakit Penyerta Lain di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta Pada Tahun 2023

Data hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien-pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023 mayoritas tidak memiliki penyakit penyerta lain di luar organ paru saat pasien tersebut terdiagnosis kanker paru yaitu sebanyak 53 pasien (88,33 %) dari total 60 pasien. Hal ini dapat dipahami dari sudut pandang bahwa Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta merupakan rumah sakit dengan kekhususan paru (G. D. I. Yogyakarta, 2016). Sehingga pasien yang datang pun sudah spesifik pada keluhan area organ paru.

2. Gambaran karakteristik pasien kanker paru dengan riwayat paparan rokok sebagai perokok aktif di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta pada tahun 2023

Data hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien-pasien kanker paru yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif mayoritas adalah pasien berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 25 pasien (96,15 %) dari total 26 pasien. Hal ini secara langsung maupun tidak langsung besar kemungkinan berkaitan dengan tingginya faktor rokok pada laki-laki. Karena laki-laki memiliki frekuensi dan ketergantungan nikotin yang lebih tinggi daripada perempuan (Sutadarma, 2022). Selain itu berdasarkan data PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di DIY tahun 2022 bahwa indikator keluarga tidak ada yang merokok di dalam rumah menempati nilai terendah dibandingkan indikator PHBS lainnya (DIY, 2018).

Data hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien-pasien kanker paru yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif mayoritas terdiagnosis kanker paru pada saat usia pasien sudah lanjut usia yaitu sebanyak 20 pasien (76,93 %) dari total 26 pasien. Hal ini bersesuaian dengan keadaan yang terjadi bahwa sangat jarang pasien kanker paru yang terdeteksi saat masih stadium awal dikarenakan biasanya pada stadium awal tidak muncul keluhan spesifik dan baru muncul seiring berjalannya waktu (Pritami et al., 2022).

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pada pasien-pasien kanker paru yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif mayoritas spesimen yang menunjukkan hasil representatif untuk menjadi dasar penegakkan diagnosis kanker paru mayoritas berasal dari paru sebelah kanan yaitu sebanyak 18 pasien (69,23 %) dari total 26 pasien. Hal ini secara langsung maupun tidak langsung besar kemungkinan berkaitan dengan paparan asap rokok yang secara terus menerus menyebabkan gangguan pada mukosa dan epitel saluran nafas (Indonesia, 2018). Kemudian dikaitkan dengan hal tersebut dengan melihat anatomi bronkus maka paru kanan lebih berpotensi untuk lebih terpapar dikarenakan bronkus kanan memiliki diameter lumen yang lebih besar, ukuran lebih pendek dan posisi lebih vertikal (Grace Eirin, 2022).

Penelitian ini juga menunjukkan hasil bahwa pada pasien-pasien kanker paru yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif saat terdiagnosis kanker paru mayoritas tidak atau belum mengalami manifestasi kanker paru berupa efusi pleura yaitu sebanyak 20 pasien (76,93 %) dari total 26 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa dari sudut pandang ini masih ada harapan untuk perbaikan prognosis pada pasien kanker paru karena manifestasi efusi pleura ternilai hanya jika pada penilaian T-sembarang N-sembarang M1a maka terhitung menjadi stadium minimal IVa. Artinya pasien yang belum muncul efusi pleura berarti maksimal kanker paru pada stadium III (Lababede & Meziame, 2018).

Data hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien-pasien kanker paru yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif mayoritas tidak memiliki penyakit penyerta lain di luar organ paru saat pasien tersebut terdiagnosis kanker paru yaitu sebanyak 23 pasien (88,46 %) dari total 26 pasien. Hal ini dapat dipahami dari sudut pandang bahwa Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta merupakan rumah sakit dengan kekhususan paru (G. D. I. Yogyakarta, 2016). Sehingga pasien yang datang pun sudah spesifik pada keluhan area organ paru.

Penelitian ini mendapatkan data bahwa pasien-pasien kanker paru yang memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif mayoritas terdiagnosis kanker paru jenis *NSCLC* yaitu sebanyak 21 pasien (80,77 %) dari total 26 pasien. Hal ini sesuai dengan *trend* kasus kanker paru yang selama ditemukan di seluruh dunia hingga saat ini bahwa *NSCLC* adalah tipe kanker paru yang lebih umum ditemukan dan kemunculannya mencapai 80 % - 90 % dari semua kejadian kanker paru (Planchard dkk. dalam Zaini J et al., 2018).

Kemudian mayoritas pasien terdiagnosis jenis *Adenocarcinoma* yaitu sebanyak 16 pasien (76,20 %) dari total 21 pasien *NSCLC*. Hal ini selaras dengan kasus *NSCLC* yang ditemukan di seluruh dunia bahwa penemuan jenis *Adenocarcinoma* mencapai 40 % dari semua kejadian kanker paru, 25 – 30 % jenis *Squamous cell carcinoma* dari semua kejadian kanker paru dan 10 – 15 % merupakan jenis karcinoma sel besar dari seluruh kejadian kanker paru (Zaini J et al., 2018).

3. Gambaran karakteristik pasien kanker paru dengan riwayat paparan sebagai perokok pasif dan/atau memiliki faktor risiko lain di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta pada tahun 2023

Data hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien-pasien kanker paru dengan riwayat paparan sebagai perokok pasif dan/atau memiliki faktor risiko lain mayoritas adalah pasien berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 pasien (70,59 %) dari total 34 pasien. Hal ini secara langsung maupun tidak langsung besar kemungkinan berkaitan dengan status para perempuan yang menjadi perokok pasif dari suami mereka. Karena studi menunjukkan bahwa faktor utama penyebab kanker paru adalah riwayat paparan rokok baik sebagai perokok aktif, bekas perokok maupun perokok pasif (Putra, 2020). Selain itu berdasarkan data PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di DIY tahun 2022 bahwa indikator keluarga tidak ada yang merokok di dalam rumah menempati nilai terendah dibandingkan indikator PHBS lainnya (DIY, 2018).

Data hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien-pasien kanker paru dengan riwayat paparan sebagai perokok pasif dan/atau memiliki faktor risiko lain mayoritas terdiagnosis kanker paru pada saat usia pasien sudah lanjut usia yaitu sebanyak 18 pasien (52,94 %) dari total 34 pasien. Hal ini bersesuaian dengan keadaan yang terjadi bahwa sangat jarang pasien kanker paru yang terdeteksi saat masih stadium awal dikarenakan biasanya pada stadium awal tidak muncul keluhan spesifik dan baru muncul seiring berjalannya waktu

(Pritami et al., 2022).

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pada bahwa pasien-pasien kanker paru dengan riwayat paparan sebagai perokok pasif dan/atau memiliki faktor risiko lain mayoritas spesimen yang menunjukkan hasil representatif untuk menjadi dasar penegakkan diagnosis kanker paru mayoritas berasal dari paru sebelah kanan yaitu sebanyak 18 pasien (52,94 %) dari total 34 pasien. Hal ini secara langsung maupun tidak langsung besar kemungkinan berkaitan dengan paparan asap rokok yang secara terus menerus menyebabkan gangguan pada mukosa dan epitel saluran nafas (Indonesia, 2018). Kemudian dikaitkan dengan hal tersebut dengan melihat anatomi bronkus maka paru kanan lebih berpotensi untuk lebih terpapar dikarenakan bronkus kanan memiliki diameter lumen yang lebih besar, ukuran lebih pendek dan posisi lebih vertikal (Grace Eirin, 2022).

Penelitian ini juga menunjukkan hasil bahwa pada pasien-pasien kanker paru dengan riwayat paparan sebagai perokok pasif dan/atau memiliki faktor risiko lain saat terdiagnosis kanker paru mayoritas tidak atau belum mengalami manifestasi kanker paru berupa efusi pleura yaitu sebanyak 19 pasien (55,89 %) dari total 34 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa dari sudut pandang ini masih ada harapan untuk perbaikan prognosis pada pasien kanker paru karena manifestasi efusi pleura ternilai hanya jika pada penilaian T-sembarang N-sembarang M1a maka terhitung menjadi stadium minimal IVa. Artinya pasien yang belum muncul efusi pleura berarti maksimal kanker paru pada stadium III (Lababede & Meziane, 2018)

Data hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien-pasien kanker paru dengan riwayat paparan sebagai perokok pasif dan/atau memiliki faktor risiko lain mayoritas tidak memiliki penyakit penyerta lain di luar organ paru saat pasien tersebut terdiagnosis kanker paru yaitu sebanyak 32 pasien (94,12 %) dari total 34 pasien. Hal ini dapat dipahami dari sudut pandang bahwa Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta merupakan rumah sakit dengan kekhususan paru (G. D. I. Yogyakarta, 2016). Sehingga pasien yang datang pun sudah spesifik pada keluhan area organ paru.

Penelitian ini mendapatkan data bahwa pasien-pasien kanker dengan riwayat paparan sebagai perokok pasif dan/atau memiliki faktor risiko lain mayoritas terdiagnosis kanker paru jenis *NSCLC* yaitu sebanyak 33 pasien (97,06 %) dari total 34 pasien. Hal ini sesuai dengan *trend* kasus kanker paru yang selama ditemukan di seluruh dunia hingga saat ini bahwa *NSCLC* adalah tipe kanker paru yang lebih umum ditemukan dan kemunculannya mencapai

80 % - 90 % dari semua kejadian kanker paru (Planchard dkk. dalam Zaini J et al., 2018).

Kemudian mayoritas pasien terdiagnosis jenis *Adeno carcinoma* yaitu sebanyak 30 pasien (90,90 %) dari total 33 pasien. Hal ini selaras dengan kasus *NSCLC* yang ditemukan di seluruh dunia bahwa penemuan jenis *Adenocarcinoma* mencapai 40 % dari semua kejadian kanker paru, 25 – 30 % jenis *Squamous cell carcinoma* dari semua kejadian kanker paru dan 10 – 15 % merupakan jenis karcinoma sel besar dari seluruh kejadian kanker paru (Zaini J et al., 2018).

4. Gambaran karakteristik pasien kanker paru dengan riwayat paparan faktor risiko selain rokok di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta pada tahun 2023

Peneliti tidak berhasil mendapatkan data yang mencukupi dan relevan untuk menemukan riwayat paparan faktor risiko lain (selain paparan roko sebagai perokok aktif atau tidak) pada pasien-pasien kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta tahun 2023. Penjelasan lebih lanjut dari permasalahan ini akan penulis sampaikan secara lebih komprehensif pada BAB IV poin C.1. laporan penelitian ini (keterbatasan penelitian).

C. Keterbatasan

1. Kesulitan

Ketika peneliti melakukan penelitian ini, peneliti mendapatkan beberapa kesulitan yaitu:

- a. Tidak mendapatkan ijin penelitian dari laboratorium CITO Bantul

Peneliti tidak mendapatkan ijin dari otoritas berwenang pihak laboratorium klinik CITO Bantul untuk dapat mengakses data-data pasien kanker paru yang dikirimkan oleh Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta selama tahun 2023. Meskipun peneliti telah menyampaikan bahwa peneliti memiliki proposal seminar yang telah lulus diuji dan memiliki *ethical clearance* dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pihak otoritas CITO Bantul hanya mengizinkan peneliti dapat mengakses data pasien yang sampel pemeriksaannya dikirimkan oleh peneliti saja dan bukan data-data pasien lain. Hal ini sangat menghambat peneliti dikarenakan peneliti tidak memiliki sampel pasien yang dapat dikirimkan untuk dilakukan pemeriksaan di laboratorium klinik CITO Bantul.

- b. Tidak mendapatkan hak akses untuk dapat menghubungi langsung kepada responden

Peneliti tidak mendapatkan ijin dari otoritas pemegang kendali rekam medis Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta untuk bisa mengambil data identitas pasien (alamat dan nomer *handphone*) dari rekam medis pasien kemudian menghubungi pasien via *phone* atau berkunjung langsung kepada pasien. Meskipun peneliti telah mendapatkan surat ijin penelitian dan *ethical clearance* dari Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta, tetapi otoritas berwenang tetap tidak mengizinkan dan beralasan bahwa hal tersebut adalah bagian dari privasi pasien. Otoritas berwenang hanya memberikan ijin kepada peneliti jika ingin mendapatkan akses identitas pasien (alamat dan nomer *handphone*) dan kemudian melakukan kunjungan ke rumah pasien maka hal tersebut hanya bisa dilakukan jika peneliti dapat berjumpa secara langsung kepada pasien saat pasien berobat saat di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta kemudian membuat “*deal*” secara langsung dengan pihak pasien. Hal ini sangat sulit dilakukan oleh peneliti dikarenakan data penelitian dalam bentuk retrospektif sehingga boleh jadi ada sebagian pasien yang sudah meninggal dunia dan ada pula yang

c. Data yang tersedia pada rekam medis pasien kurang lengkap

Data yang didapatkan peneliti dari rekam medis pasien Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta kurang lengkap dan/atau kurang sesuai dengan yang diharapkan oleh peneliti yaitu pada pengkajian riwayat paparan rokok. Ditemukan beberapa berkas rekam medis pasien tidak dilakukan pengkajian terhadap riwayat paparan terhadap rokok dan sebagian besar berkas rekam medis pada poin kajian terhadap riwayat terhadap paparan rokok tidak diisi dengan lengkap. Selain itu format pengkajian riwayat paparan terhadap rokok pada pasien di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta sangat sederhana yaitu sebatas pada; riwayat rokok (ya atau tidak), jumlah batang rokok per hari dan lama merokok. Hal ini menjadi hambatan bagi peneliti karena jauh di luar ekspektasi peneliti. Selain itu juga tidak didapatkan data pengkajian terhadap faktor risiko kanker paru yang lainnya.

2. Kelemahan

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki beberapa kelemahan, yaitu:

- a. Penelitian ini tidak mengkaji data terkait faktor-faktor risiko kanker paru selain riwayat paparan rokok.
- b. Penelitian ini hanya menampilkan data penyakit penyerta pada pasien kanker paru

secara umum berdasarkan dikotomi berdasarkan keberadaan penyakit penyerta lain pada paru ataupun di luar paru saja.

- c. Penelitian ini hanya berfokus pada karakter pasien kanker paru terkait riwayat paparan rokok tanpa mengkaji lebih dalam terhadap karakteristik pasien dengan diagnosis medis selain kanker paru.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA