

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kondisi klinis dan gambaran radiologis suspek kanker paru pada seorang pasien perlu dipastikan dengan tindakan diagnostik yang dilanjutkan dengan pemeriksaan laboratorium patologi anatomi terhadap spesimen yang didapatkan. Hal ini untuk memastikan tegaknya diagnosis kanker paru dan menihilkan kemungkinan diagnosis medis lainnya. Pasien yang terdiagnosis kanker paru juga memiliki beragam karakteristik yang berbeda-beda antara satu pasien dengan pasien lainnya yang dipengaruhi oleh berbagai faktor sehingga menghasilkan berbagai ragam karakteristik pada para pasien.

Maka pada penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Gambaran karakteristik pasien kanker paru dengan riwayat paparan rokok sebagai perokok aktif di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta pada tahun 2023 adalah bahwa mayoritas pasien yang terdiagnosis kanker paru berjenis kelamin laki-laki (96,15 %). Pasien kanker paru mayoritas terdiagnosis sebagai kanker paru saat umur pasien sudah lanjut usia (76,93 %). Spesimen yang representatif dalam penegakkan diagnosis kanker paru mayoritas didapatkan dari paru sebelah kanan (69,23 %). Mayoritas kondisi organ paru pasien terdiagnosis kanker paru dalam keadaan belum mengalami efusi pleura (76,93 %). Mayoritas kondisi pasien adalah tidak memiliki penyakit penyerta lainnya di luar organ paru (88,46 %). Penelitian ini juga mendapatkan gambaran umum bahwa mayoritas kanker paru adalah berjenis *NSCLC* (80,77 %). Kemudian mayoritas *NSCLC* sub jenis *Adenocarcinoma* (76,20 %).
2. 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 adalah bahwa mayoritas pasien yang terdiagnosis kanker berjenis kelamin perempuan (70,59 %). Pasien kanker paru mayoritas terdiagnosis sebagai kanker paru saat umur pasien sudah

lanjut usia (52,94 %). Spesimen yang representatif dalam penegakkan diagnosis kanker paru mayoritas didapatkan dari paru sebelah kanan (52,94 %). Mayoritas kondisi organ paru pasien terdiagnosis kanker paru dalam keadaan belum mengalami efusi pleura (55,89 %). Mayoritas kondisi pasien adalah tidak memiliki penyakit penyerta lainnya di luar organ paru (94,12 %). Penelitian ini juga mendapatkan gambaran umum bahwa mayoritas kanker paru adalah berjenis *NSCLC* (97,06 %). Kemudian mayoritas *NSCLC* sub jenis *Adenocarcinoma* (90,90 %).

3. Gambaran karakteristik pasien kanker paru dengan riwayat paparan faktor risiko selain rokok di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta pada tahun 2023 belum dapat diketahui dikarenakan ketiadaan data pendukung yang memadai pada penelitian ini terkait hal tersebut.
4. Gambaran karakteristik pasien kanker paru dari perspektif; jenis kanker paru, organ paru ditemukannya sel kanker, manifestasi efusi pleura, jenis kelamin dan umur pasien terdeteksi mengalami kanker paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta pada tahun 2023 adalah bahwa sebagian besar spesimen pemeriksaan patologi anatomi pada suspek kanker paru terbukti positif secara definitif terdiagnosis kanker paru (45,74 %). Mayoritas pasien yang terdiagnosis kanker paru berjenis kelamin laki-laki (56,67 %) dan terdiagnosis kanker paru saat umur pasien sudah lanjut usia (63,33 %). Kemudian mayoritas spesimen yang representatif dalam penegakkan diagnosis kanker paru ini didapatkan dari paru sebelah kanan (60 %) dan mayoritas pasien terdiagnosis kanker paru pada kondisi belum mengalami efusi pleura (68,33 %) serta mayoritas kondisi pasien tidak memiliki penyakit penyerta lainnya di luar organ paru (88,33 %). Penelitian ini juga mendapatkan gambaran umum bahwa mayoritas kanker paru pada pasien adalah berjenis *NSCLC* (90 %) sub jenis *Adenocarcinoma* (85,18 %). Penelitian ini juga menunjukkan hasil bahwa mayoritas pasien kanker paru adalah tidak memiliki riwayat paparan sebagai perokok aktif (56,67 %).

B. Saran

1. Masyarakat

- a. Menjaga derajat kesehatan seoptimal mungkin dengan salah satunya dengan pola hidup sehat tanpa rokok.
- b. Menghindari berbagai paparan asap rokok dari berbagai bentuk rokok maupun jenis-jenis turunannya (*shisha*, *vape*, dll.)

2. Pasien Kanker Paru

- a. Bersemangat untuk menjalani pengobatan sesuai yang disarankan oleh pihak medis.
- b. Turut serta sesuai kemampuan menjadi *health educator* terkait bahaya paparan rokok dan kanker paru.
- c. Tidak ragu mencari informasi terkait kondisi kesehatannya melalui sumber-sumber yang terpercaya.
- d. Banyak berdoa dan mendekatkan diri kepada Allah serta bersabar dan tawakal atas kondisi yang dialami.

3. Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta

- a. Memberikan akses kepada para peneliti untuk dapat mengambil data identitas pasien (nama dan nomer *handphone*) dan melakukan kunjungan ke rumah pasien jika peneliti telah dapat menunjukkan *ethical clearance* dan surat ijin penelitian dari Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.
- b. Memperbaiki format pengkajian pada rekam medis pasien pada umumnya dan pasien *suspect* kanker paru pada khususnya supaya data pengkajian menjadi lebih lengkap dan lebih komprehensif.
- c. Meningkatkan ketertiban para tenaga kesehatan (dokter dan perawat) dalam melakukan pengkajian terhadap riwayat pasien (paparan rokok, sisi paru letak pengambilan sampel dan penyakit penyerta) serta pendokumentasian baik dan benar sesuai dengan format yang ada.

4. Peneliti Lain

- a. Melakukan penelitian pada kanker paru dari sudut pandang faktor risiko sebagai perokok pasif dan perokok tangan ketiga.
- b. Melakukan penelitian pada kanker paru dari sudut pandang faktor-faktor

risiko selain faktor paparan terhadap rokok.

- c. Melakukan penelitian pada kanker paru dari sudut pandang ada atau tidaknya mutasi *EGFR* (*Epidermal Growth Factor Receptor*) dihubungkan dengan faktor-faktor risiko terhadap kanker paru.
- d. Melakukan penelitian secara kohort pada para konsumen rokok elektrik (vape) dihubungkan dengan risiko terhadap kanker paru.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA