



**POLA KLINIS KANKER PARU DI RSUP DR. KARIADI
SEMARANG PERIODE JULI 2013- JULI 2014**

**LAPORAN HASIL PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai derajat
sarjana strata-1 kedokteran umum**

**Ardina Filindri Purba
22010111120044**

**PROGAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2015**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL PENELITIAN KTI
POLA KLINIS KANKER PARU DI RSUP DR.KARIADI SEMARANG
PERIODE JULI 2013-JULI 2014**

Disusun oleh

ARDINA FILINDRI PURBA


22010111120044


Telah disetujui

Semarang, 26 Juni 2015

Pembimbing

Penguji


dr. Banteng Hanang Wibisono, Sp.PD-KP
NIP. 1955 1208 1983 0310 01


Dr. dr. Banundari Rachmawati, SP.PK(K)
NIP.196006061988112002

Ketua Penguji



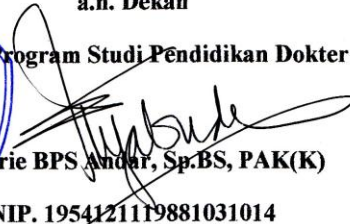
dr. Charles Limantoro, Sp.PD, KKV, FINASIM

NIP. 1969 1115 2005 0110 02

Mengetahui

a.n. Dekan

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter


Dr. Erie BPS Andar, Sp.BS, PAK(K)
NIP. 1954121119881031014



PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama mahasiswa : Ardina Filindri Purba

NIM : 22010111120044

Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi
Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas
Diponegoro

Judul KTI : Pola Klinis Kanker Paru di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) Karya tulis ilmiah saya ini adalah asli dan belum pernah dipublikasikan atau diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- 2) Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali pembimbing dan pihak lain sepengetahuan pembimbing.
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan.

Semarang, 26 Juni 2015

Yang membuat pernyataan



Ardina Filindri Purba

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun penelitian untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana kedokteran program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dengan judul penelitian “Pola Klinis Kanker Paru di RSUP Dr.Kariadi Semarang”.

Tak lupa penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan untuk menimba ilmu di Universitas Diponegoro.
2. Dekan Fakultas Kedokteran UNDIP yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada kami sehingga kami dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan benar.
3. dr.Banteng Hanang Wibisono, Sp.PD–KP, sebagai dosen pembimbing utama yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing kami dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr.Charles Limantoro, Sp.PD, KKV, sebagai ketua penguji laporan hasil penelitian.
5. Dr. dr. Banundari Rachmawati, Sp.PK (K) , sebagai penguji laporan hasil penelitian.
6. Pasien rawat inap RSUP Dr.Kariadi Semarang dan seluruh staf bagian instalasi rekam medik RSUP Dr.Kariadi Semarang, atas bantuannya dalam pelaksanaan penelitian di bagian rekam medik RSUP Dr. Kariadi Semarang.

7. Kedua Orang Tua Ir.Yohn Freddy Purba dan Tio Rugun Hutauruk yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun doa.
8. Abang dan kakak penulis Anggridi Purba, ST dan Anggra Purba, SE yang senantiasa mendukung untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
9. Selma Lolyta dan Wizri Suhariani sebagai teman dalam KTI yang selalu mendukung, memberikan masukan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
10. Dian Wesly, ST yang membantu dalam suka dan duka selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
11. Jeny, Febry, Pretty yang selalu memberikan masukan dan mendoakan penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
12. Ayu Nurma, teman kosan princess dan pihak – pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penelitian ini.

Penulis menyadari sepenuhnya laporan penelitian ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan pengetahuan, pengalaman, dan waktu. Oleh karena itu memohon maaf atas segala kekurangannya.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya atas perhatian dan masukannya.

Semarang, 26 Juni 2015

Ardina Filindri Purba

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
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 Umum.....	4
1.4.2 Manfaat Khusus.....	4
1.5 Orisinalitas Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kanker Paru.....	6
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Klasifikasi.....	6
2.2 Epidemiologi.....	9
2.3 Etiologi.....	10
2.4 Patogenesis.....	12
2.5 Gambaran Klinis.....	12

2.6	Diagnosis dan Pemeriksaan Penunjang.....	14
2.6.1	Diagnosis.....	14
2.6.2	Pemeriksaan Radiologi.....	15
2.7	Manajemen Terapi	17
2.7.1	Terapi Farmakologis.....	17
2.7.2	Penatalaksanaan.....	22
2.8	Prognosis	24
2.9	Komplikasi.....	25
2.10	Penyebab Kematian.....	26
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP		
3.1	Kerangka Teori.....	28
3.2	Kerangka Konsep.....	29
BAB IV METODE PENELITIAN		
4.1	Ruang Lingkup Penelitian.....	30
4.2	Tempat dan waktu penelitian.....	30
4.2.1	Tempat penelitian.....	30
4.2.2	Waktu penelitian.....	30
4.3	Jenis dan Rancangan Penelitian.....	30
4.4	Populasi dan sampel.....	30
4.4.1	Populasi target.....	30
4.4.2	Populasi terjangkau.....	31
4.4.3	Sampel.....	31
4.4.4	Kriteria Inklusi.....	31
4.4.5	Kriteria Eksklusi.....	31
4.5	Variabel penelitian.....	31
4.6	Definisi operasional variabel.....	32
4.7	Cara pengumpulan data.....	35
4.7.1	Jenis data.....	35
4.7.2	Cara kerja.....	35
4.8	Alur penelitian.....	36
4.9	Cara pengolahan dan analisis data.....	36

4.10 Etika Penelitian.....	37
BAB V HASIL PENELITIAN.....	38
5.1 Karakteristik Penelitian.....	38
5.2 Analisis Univariat.....	38
5.2.1 Deskripsi Jenis Kelamin pada Sampel Penelitian.....	38
5.2.2 Deskripsi Usia pada Sampel Penelitian.....	39
5.2.3 Deskripsi Pekerjaan pada Sampel Penelitian.....	40
5.2.4 Deskripsi Tanda dan Gejala Klinis pada Sampel Penelitian.....	40
5.2.5 Deskripsi Hasil Pemeriksaan Penunjang pada Sampel Penelitian.....	41
5.2.6 Deskripsi Derajat Kanker Paru pada Sampel Penelitian.....	43
5.2.7 Deskripsi Pengobatan pada Sampel Penelitian.....	44
5.2.8 Deskripsi Metastasis pada Sampel Penelitian.....	45
5.2.9 Deskripsi Sistem Pembayaran pada Sampel Penelitian.....	45
5.2.10 Deskripsi Komplikasi pada Sampel Penelitian.....	46
5.2.11 Deskripsi Hasil Perawatan pada Sampel Penelitian.....	47
BAB VI PEMBAHASAN.....	48
6.1 Pembahasan berdasarkan jenis kelamin.....	48
6.2 Pembahasan berdasarkan usia.....	48
6.3 Pembahasan berdasarkan pekerjaan.....	49
6.4 Pembahasan berdasarkan tanda dan gejala klinis.....	49
6.5 Pembahasan berdasarkan pemeriksaan foto toraks.....	50
6.6 Pembahasan berdasarkan pemeriksaan ct-scan toraks.....	51
6.7 Pembahasan berdasarkan derajat kanker paru.....	52
6.8 Pembahasan berdasarkan pengobatan.....	52
6.9 Pembahasan berdasarkan metastasis.....	53
6.10 Pembahasan berdasarkan sistem pembayaran.....	54
6.11 Pembahasan berdasarkan komplikasi.....	54
6.12 Pembahasan berdasarkan hasil perawatan.....	55
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
7.1 Kesimpulan.....	56
6.12 Saran.....	57

DAFTAR PUSTAKA.....	58
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Orisinalitas Penelitian.....	5
Tabel 2 Frekuensi kanker paru berdasarkan histologi.....	6
Tabel 3 Tampilan umum berdasarkan skala karnofsky dan WHO.....	22
Tabel 4 Definisi Variabel.....	32
Tabel 5 Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan usia	39
Tabel 6 Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan pekerjaan.....	40
Tabel 7 Presentase sampel penelitian berdasarkan tanda dan gejala klinis.....	40
Tabel 8 Presentase sampel penelitian pemeriksaan radiologi foto toraks	41
Tabel 9 Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan derajat	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	30
Gambar 3 Alur Penelitian.....	36
Gambar 4 Presentase sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin.....	38
Gambar 5 Presentase sampel penelitian berdasarkan ct-scan toraks.....	42
Gambar 6 Presentase sampel penelitian berdasarkan pengobatan.....	44
Gambar 7 Presentase sampel penelitian berdasarkan metastasis.....	45
Gambar 8 Presentase sampel penelitian berdasarkan sistem pembayaran.....	45
Gambar 9 Presentase sampel penelitian berdasar kan komplikasi	46
Gambar 10 Presentase berdasarkan hasil perawatan.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Ethical Clearance</i> KEPK FK UNDIP.....	61
Lampiran 2 Izin Penelitian dari Bagian Diklat RSUP Dr. Kariadi.....	62
Lampiran 3 Biodata Penulis	63

DAFTAR SINGKATAN

KPKBSK	: Kanker Paru Karsinoma Bukan Sel Kecil
KPKSK	: Kanker Paru Karsinoma Sel Kecil
KGB	: Kelenjar Getah Bening
<i>EGFR</i>	: <i>Epidermal Growth Hormone</i>
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

Latar Belakang : Kejadian kanker paru terus meningkat dan menjadi masalah kesehatan global. Kanker paru di Indonesia menduduki peringkat keempat dari semua kanker yang sering ditemukan di rumah sakit. Banyak faktor yang dapat memicu terjadinya kanker paru. Dengan memahami pola klinis penyakit kanker paru diharapkan dapat sebagai evaluasi dan acuan dalam peningkatan pelayanan kesehatan.

Tujuan : Mendapat informasi mengenai pola klinis kanker paru di bagian rawat inap RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif dengan menggunakan data sekunder berupa catatan medik pasien rawat inap RSUP Dr.Kariadi Semarang periode Juli 2013 – Juli 2014.

Hasil : Dari 121 pasien terdiagnosis kanker paru periode Juli 2013 – Juli 2014 didapatkan sebanyak 70 sampel yang terpilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Pasien dengan usia 51-60 tahun dan jenis kelamin laki-laki banyak ditemukan. Pekerjaan terbanyak adalah buruh. Batuk, sesak napas, nyeri dada adalah tanda dan gejala klinis yang sering muncul. Adenokarsinoma ditemukan paling banyak. CT-Scan toraks terbanyak dengan morfologi ukuran tumor <1 cm. Derajat kanker paru terbanyak derajat IIIB. Pengobatan yang sering dipakai adalah kemoterapi. Metastasis terbanyak pada tulang. Sistem pembayaran pada umumnya BPJS. Komplikasi terbanyak adalah anemia. Pasien pulang sembuh atau perbaikan lebih banyak dibandingkan pasien meninggal.

Kesimpulan : Pasien kanker paru RSUP Dr.Kariadi Semarang gejala utama terbanyak batuk. Derajat terbanyak IIIB dan pengobatan tersering kemoterapi.

Kata Kunci : kanker paru, pola klinis

ABSTRACT

Background : Lung cancer incidence is increasing and become a global health problem. Lung cancer in Indonesia was ranked fourth of all cancers that often found in hospitals. Many factors contribute to the incidence of lung cancer. By understanding the clinical pattern lung cancer is expected as a reference in evaluation and improvement of health service.

Aim : To obtain the data related to the clinical pattern of lung cancer in patient who administred to Dr. Kariadi Semarang Hospital from July 2013 – July 2014

Methods : This study is a descriptive research using secondary data from a medical record inpatient Dr. Kariadi Semarang Hospital from July 2013 – July 2014

Result : During study period, there were 121 patients administred to inpatient care unit. Out of 121, 70 sample were selected according to the inclusive and exclusive criteria. Patients with age 51-60 years old and male gender werw the most prevalent patients. The most employment in sample is labourer. Cough, shortness of breath, chest pain are clinical signs and symptoms that often arise. Adenocarcinoma was the most prevalent. Ct-scan of the thorax the most found in the radiological picture with morphology tumor size <1cm. The most Staging of lung cancer is staging IIIB. Treatment that was often used is chemotherapy. The most metastase in sample is bone. Payment system in general BPJS. Anemia was the common occured complication. Patients cured or improved is higher than patients dead at treatment.

Conclusion : The most common main symptom of patients with lung cancer have hospitalization in RSUP Dr. Kariadi Semarang is cough. The most stagging is IIIB and treatment that was often used is chemotherapy.

Keyword : lung cancer, clinical pattern