

## Studi Kasus Karakteristik Penderita Kanker Paru Di Ruang Rawat Jasmin RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Tri Siwi Kusumaningrum\*<sup>1</sup>, Maswarni<sup>2</sup>, Pratiwi Gasril<sup>3</sup>, Shofia Nabila Hatika Nasution<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Keperawatan Universitas Muhammadiyah Riau

[trisiwi@umri.ac.id](mailto:trisiwi@umri.ac.id) , [maswarni@umri.ac.id](mailto:maswarni@umri.ac.id) , [pratiwigasril@umri.ac.id](mailto:pratiwigasril@umri.ac.id), [shofia@gmail.com](mailto:shofia@gmail.com)

### ARTICLE INFORMATION

Received: December, 1, 2023

Revised: December, 20, 2023

Available online: December, 31, 2023

### KEYWORDS/KATA KUNCI

Karakteristik, Kanker Paru

### CORRESPONDENCE

E-mail:

[trisiwi@umri.ac.id](mailto:trisiwi@umri.ac.id)

### A B S T R A C T

*Lung cancer is the uncontrolled growth of abnormal cells in one or both lungs. According to the World Health Organization (WHO) lung cancer is the leading cause of death in the cancer group. various risk factors, especially smoking is the main cause of lung cancer. The purpose of this study was to determine the characteristics of patients with lung cancer in the Jasmin ward of Arifin Achmad Hospital, Riau Province. The research design used was descriptive research with a sample size of 21 respondents. The sampling technique used accidental sampling technique. The instruments used were questionnaires and check list sheets with univariate data analysis. The results showed that patients with lung cancer in the Jasmine ward of Arifin Achmad Hospital Riau Province with age distribution showed the lowest age of 23 years and the highest age of 77 years. Based on gender, the male group suffered the most, namely 16 people (76.2%). The majority of patients with lung cancer are patients who have a history of smoking, namely 14 respondents (66.7%). A total of 17 respondents (81.0%) patients had never had a previous lung infection. lung cancer patients the majority of patients had never had a previous lung infection as many as 17 respondents (81.0%). Based on the distribution of occupations, the most suffered by self-employed with a total of 4 respondents (19.0%). Patients with lung cancer who were not exposed to pollution were 14 respondents (66.7%). It is hoped that there will be an early lung cancer screening movement and primary and secondary prevention efforts, one of which is an effort to reduce smoking rates in Indonesia as a top priority to reduce the incidence of lung cancer.*

### INTRODUCTION

Kanker paru merupakan suatu kondisi keganasan pada paru yang mencakup keganasan yang berasal dari paru itu sendiri maupun dari luar paru. ( Komite penaggunalnagn cancer paru Nasional, 2015) (Joseph & Rotty, 2020). Penyakit kanker paru sering berakhir dengan kematian, karena penyakit kanker paru jarang terdeteksi sejak dini dan baru terdeteksi pada stadium lanjut (Anwar et al., 2019).

Faktor merokok merupakan penyebab utama kanker paru-paru. Di perkirakan 85% dari kanker paru terjadi akibat merokok (Khasanah et al., 2019). Pada pasien kanker paru yang bukan perokok aktif, diperkirakan 25% berasal dari perokok pasif (Aliyah et al., 2016). Di negara-negara Asia dan Afrika, faktor risikonya ialah batu bara, asap karsinogenik, dan pekerjaan (Ann G Schwartz, 2016). Faktor risiko lain terjadinya kanker paru adalah genetik, adanya riwayat kanker paru pada keluarga, diet tinggi daging, terutama yang

digoreng/dipanggang, kadar vitamin D yang rendah, konsumsi kopi lebih dari 6 kali sehari, konsumsi alkohol, adanya penyakit paru obstruksi kronis, penyakit TBC, dan lainnya (Sugiharto et al., 2021).

Tanda dan gejala kanker paru bervariasi, tergantung jenis tumor dan tingkat metastasenya. Pada fase awal kebanyakan kanker paru tidak menunjukkan gejala-gejala klinis. Bila sudah menunjukkan gejala berarti pasien dalam stadium lanjut. Gejala-gejala kanker paru dapat bersifat lokal seperti batuk hebat, batuk berdarah, napas berbunyi wheezing, nyeri dada dan suara serak. Sedangkan pada kondisi metastase dapat muncul gejala umum dan sudah menyebar ke bagian orak, tulang, hati dan semua sistem organ tubuh (Joseph & Rotty, 2020).

Kanker paru-paru dapat menyerang laki-laki dan perempuan. Data kasus kanker paru di Indonesia, prevalensi antara laki-laki yang terkena kanker paru-paru lebih tinggi dibandingkan perempuan. Berdasarkan data Kemenkes presentase kasus baru kanker paru berjumlah 34,2%. dengan tingkat kematian sebesar 30% (Febriani & Furqon, 2020).

Data pasien rawat inap di ruang rawat inap Jasmin, Rumah Sakit Umum Arifin Achmad Pekanbaru pada tahun 2022 menunjukkan 80% pasien yang rawat inap adalah kasus kanker paru. Berdasarkan data di atas, perlu dilakukan identifikasi data secara langsung kepada penderita kanker paru agar dapat teridentifikasi data karakteristik kanker paru secara valid.

## METHOD

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif untuk mengetahui mengidentifikasi Karakteristik Kanker Paru secara langsung pada pasien kanker paru di Ruang Rawat Jasmin RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti dalam penelitian ini ialah menggunakan tehnik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah melalui Pengumpulan data primer yaitu langsung dilakukan pada pasien kanker paru dengan memberikan kuesioner lembar check list kepada responden dan melakukan wawancara kepada responden. Analisis data dilakukan menggunakan analisa *univariate* dengan bantuan SPSS.

## RESULT AND DISCUSSION

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik demografi responden**

Variabel	Kategori	Jumlah	
		F	%
<b>Umur</b>	Remaja akhir	1	4,8
	Dewasa akhir	5	23,8
	Lansia awal	5	23,8
	Lansia akhir	6	28,6
	Manula	4	19,0
	Total	21	100
<b>Jenis kelamin</b>	Laki laki	16	76,2
	Perempuan	5	23,8
	Total	21	100
<b>Pekerjaan</b>	Wiraswasta	6	28,4

IRT	3	14,3
Petani	3	14,3
Nelayan	1	4,8
Pedagang	1	4,8
Juru parkir	1	4,8
Tidak bekerja	4	19
Sopir	1	4,8
PNS	1	4,8
Total	21	100

Berdasarkan tabel 1 diatas ditemukan mayoritas dari penderita kanker paru di ruang rawat Jasmine RSUD Arifin Acmad Provinsi Riau adalah kelompok usia Lansia akhir (56-65 tahun) dengan 6 kasus (28.6%) dan paling rendah pada kelompok usia Remaja akhir (17-25 tahun) yaitu dengan 1

kasus (4.8%). Sedangkan yang menjadi responden mayoritas berjenis kelamin laki laki dengan jumlah 16 responden (76,2%). Jenis pekerjaan responden bervariasi. sebagian besar bekerja wiraswasta sebanyak 6 orang

**Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat merokok, lingkungan dan riwayat infeksi paru.**

Variabel	Kategori	Jumlah	
		F	%
<b>Riwayat merokok</b>	Ya	14	66,7
	Tidak	7	33,3
	Total	21	100
<b>Lingkungan tempat tinggal</b>	Terpapar polusi	7	33,3
	Tidak terpapar polusi	14	66,7
	Total	21	100
<b>Riwayat infeksi paru</b>	Pneumonia	0	0
	PPOK	0	0
	TBC	4	19
	Emfisema	0	0
	Tidak ada	17	81
	Total	21	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan mayoritas penderita kanker paru di ruang rawat Jasmine RSUD Arifin Acmad Provinsi Riau

yang menjadi responden memiliki riwayat merokok berjumlah 14 responden (66,7%), yang tinggal di daerah terpapar polusi terdapat 7

responden (33,3%) dan yang memiliki riwayat penyakit infeksi paru ada 4 responden (19%) yaitumemiliki riwayat penyakit TBC.

Penderita kanker paru lebih banyak ditemukan pada usia diatas 40 tahun yang disebabkan paparan dari zat yang bersifat karsinogenik secara berkepanjangan. Efek zat karsinogenik muncul setelah beberapa tahun dan resiko terbesar di mulai pada usia 40 tahun (Bagus et al., 2021). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lainnya, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Chairuddin dkk (2019) memperoleh hasil sebagian besar kejadian kanker paru terkena pada laki-laki berjumlah 70% dan perempuan 30%(Bagus et al., 2021). Prevelensi antara laki-laki yang terkena penyakit kanker paru jauh lebih tinggi dibandingkan perempuan, hal tersebut disebabkan oleh laki-laki memiliki kebiasaan merokok. Kebiasaan ini menjadi penyebab utama dari terkena nya kanker paru serta seorang perokok aktif memiliki risiko paling tinggi terkena kanker paru. Asap rokok yang mengandung zat pemicu kanker yang memberikan dampak yang buruk terhadap paru-paru (Khasanah et al., 2019). Penyakit tuberkulosis juga dapat sebagai pemicu terjadinya kanker paru. beberapa hasil penelitian menunjukkan tuberkulosis berhubungan dengan peningkatan resiko terjadinya kanker paru. hubungan biologis antara TB dengan kanker paru secara garis besar berfokus berfokus pada peran inflamasi kronis dan fibrosis pada karsinogenesis paru(Nugroho & Wati, 2020). Beberapa referensi menyatakan riwayat penyakit paru kronis dan infeksi berhubungan dengan kejadian

kanker paru(Ann G Schwartz, 2016) . Beberapa penelitian menyatakan bahwa antara penyakit tuberculosi dengan kanker paru sangat erat hubungannya terkait secara epidemiologis terjadi peradangan kronis(Tamura, 2016).

Pada penelitian ini juga ditemukan data salah satu responden yang memiliki pekerjaan sebagai seorang petani kebun sawit yang sehari-hari nya sering terpapar zat karsinogenik yang dihasilkan dari pupuk yang disemprotkan pada tumbuhan sawit secara berkepanjangan dan menjadi salah satu faktor risiko pasien terkena kanker paru.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya dimana pestisida beresiko menyebabkan penyakit PPOK. pada pasien dengan PPOK pada penderita PPOK bisa terjadi proses fibrosis yang memicu terjadinya sel kanker (Sugiharto et al., 2021). untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara PPOK dengan kejadian kanker paru telah dilakukan penelitian dengan metode kasus control yang menunjukkan bahwa COPD memiliki faktor resiko dalam perkembangan kanker paru paru(Wang et al., 2012).

Pekerjaan seseorang dapat dikaitkan dengan kasus kanker paru karena dari beberapa jenis pekerjaan memiliki risiko terhadap terjadinya kanker paru salah satunya pekerjaan pada industri-industri yang terdapat penggunaan zat yang bersifat karsinogenik (Kesehatan et al., 2009). Penyakit kanker paru dapat dipicu karena zat kimia sebagai karsinogen yang menyebabkan terjadinya mutasi DNA ( DeoxcyriboNucleid Acid ) .Apabila terjadi mutasi pada DNA mengakibatkan perubahan fungsi sel

menjadi abnormal. kondisi abnormal pada kanker dikenal sebagai “hallmark of cancer “ sehingga sel tersebut berubah karakteristiknya dan terus membelah diri tanpa batas (Putra, 2020).

## CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian memperoleh hasil bahwa karakteristik terbanyak kanker paru mayoritas terjadi pada usia lansia akhir, jenis kelamin laki laki, pasien yang memiliki riwayat merokok, pasien dengan tidak memiliki riwayat mengalami infeksi paru dan tidak pernah terpapar oleh polusi .

## REFERENCES

- Aliyah, N., Pranggono, E., & Andriyoko, B. (2016). Kanker Paru: Sebuah Kajian Singkat. *Indonesian Journal Chest And Emergency Medicine*, 4(1), 28–32.
- Ann G Schwartz, M. L. C. (2016). Epidemiology of lung cancer. *National Library Of Medicine*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26667337/>
- Anwar, J., Elisna, S., & Hudoyo, A. (2019). Kemoterapi Kanker Paru. *Polymer*, 1712–1723.
- Bagus, I. G., Agung, M., Saputra, H., Sri, I. G. A., Dewi, M., Sumadi, I. W. J., Studi, P., Kedokteran, S., & Kedokteran, F. (2021). *KARAKTERISTIK PASIEN KARSINOMA PARU DI RSUP SANGLAH DENPASAR TAHUN 2017-2018 Bagian / SMF Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran , Universitas Udayana , Denpasar , Bali penduduk pria . Karsinoma paru dimulai dari munculnya tumor supressor gen pada genom sebagian dari susunan pasangan basanya , adanya gen erbB1 dan atau erbB2 yang memiliki diakibatkan oleh karsinoma . Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik pasien yang yang didominasi pasien yang berjenis kelamin laki-laki , dengan tipe terbanyak adalah Lung carcinoma is a malignancy with the highest mortality rate in the world in male population . Pulmonary carcinoma starts from tumor suppressor genes in the genome their base pair arrangement , the presence of erbB1 and or erbB2 genes that have an anti. 10(8), 4–8.*
- Febriani, A., & Furqon, A. (2020). Metastasis Kanker Paru. *Jurnal Respirasi*, 4(3), 94. <https://doi.org/10.20473/jr.v4-i.3.2018.94-101>
- Joseph, J., & Rotty, L. W. A. (2020). Kanker Paru: Laporan Kasus. *Medical Scope Journal*, 2(1), 17–25. <https://doi.org/10.35790/msj.v2i1.31108>
- Kesehatan, P., Universitas, M., & Jambi, A. (2009). *Kata Kunci : Kanker Paru, Karakteristik Penderita 143. 143–152.*
- Khasanah, N. A., Oktavianti, I. K., & Yuliana, I. (2019). Hubungan Riwayat Merokok Dan Tempat

Tinggal Dengan Gambaran Sitopatologi Kanker Paru. *Homeostasis*, 2(1), 93–98. <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/433/424>

*PLoS ONE*, 7(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0046144>

Nugroho, N. P., & Wati, F. F. (2020). Koeksistensi Kanker Paru Dan Tuberkulosis. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(1), 49. <https://doi.org/10.32502/sm.v11i1.2583>

Putra, A. C. (2020). *Kanker paru tanya jawab dokter , pasien dan keluarga*. [https://www.google.co.id/books/edition/KANKER\\_PARU\\_Tanya\\_Jawab\\_Dokter\\_Pasien\\_da/8Rr7DwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/KANKER_PARU_Tanya_Jawab_Dokter_Pasien_da/8Rr7DwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1)

Sugiharto, S., Simanjuntak, R. A. P., & Larissa, O. (2021). Kanker Paru, Faktor Risiko Dan Pencegahannya. *Prosiding SENAPENMAS*, 613. <https://doi.org/10.24912/psenapemas.v0i0.15060>

Tamura, A. (2016). *tuberculosis and lung cancer*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27192776/>

Wang, H., Yang, L., Zou, L., Huang, D., Guo, Y., Pan, M., Tan, Y., Zhong, H., Ji, W., Ran, P., Zhong, N., & Lu, J. (2012). Association between Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Lung Cancer: A Case-Control Study in Southern Chinese and a Meta-Analysis.