

**PROFIL PASIEN PENDERITA *CARCINOMA* PARU DI RSUD  
TARAKAN PERIODE 2020-2022**

**SKRIPSI**

Oleh

RAFAEL AGUSTINUS SOPUTAN

1961050105



**PROGRAM STUDI SARJANA PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2023**

**PROFIL PASIEN PENDERITA *CARCINOMA* PARU DI RSUD  
TARAKAN PERIODE 2020-2022**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia

Oleh

RAFAEL AGUSTINUS SOPUTAN

1961050105



**PROGRAM STUDI SARJANA PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2023**



## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rafael Agustinus Soputan  
NIM : 1961050105  
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter  
Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul “PROFIL PASIEN PENDERITA *CARCINOMA* PARU DI RSUD TARAKAN PERIODE 2020-2022” adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku, dan jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 20 September 2023

  
  
METERAI  
TEMPEL  
B6E F9AKX709966082

Rafael Agustinus Soputan



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
FAKULTAS KEDOKTERAN

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR  
PROFIL PASIEN PENDERITA *CARCINOMA* PARU DI RSUD TARAKAN  
PERIODE 2020-2022

Oleh:

Nama : Rafael Agustinus Soputan  
NIM : 1961050105  
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter  
Fakultas : Kedokteran

telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Tugas Akhir guna mencapai gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia.

Jakarta, 20 September 2023

Menyetujui,  
Pembimbing

dr. Marliana Nurprilinda, Sp.PA., MH.Kes  
NIDN: 0319047601

Ketua Program Studi  
Sarjana Pendidikan Dokter

dr. Theza E.A. Pellondo'u P., Sp. KF

Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Indonesia

Dr. dr. Robert Sinurat, Sp.BS(K)





**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
FAKULTAS KEDOKTERAN**

**PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR**

Pada 20 September 2023 telah diselenggarakan Sidang Tugas Akhir untuk memenuhi sebagai persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia, atas nama:

Nama : Rafael Agustinus Sopotan  
NIM : 1961050105  
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter  
Fakultas : Kedokteran

termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul “PROFIL PASIEN PENDERITA *CARCINOMA* PARU DI RSUD TARAKAN PERIODE 2020-2022” oleh tim penguji yang terdiri dari:

Nama Penguji	Jabatan dalam Tim Penguji	Tanda Tangan
1. dr. Kurniyanto, Sp. PD	Dosen Penguji I	
2. dr. Marlina Nurprilinda, Sp.PA., MH.Kes	Dosen Penguji II	

Jakarta, 20 September 2023



## UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

### Pernyataan Dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rafael Agustinus Sopotan  
NIM : 1961050105  
Fakultas : Kedokteran  
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter  
Jenis tugas akhir : Skripsi  
Judul : Profil Pasien Penderita *Carcinoma* Paru di RSUD Tarakan Periode 2020-2022

Menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain dan apabila saya mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Non eksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta

Apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Dibuat di Jakarta  
Pada 20 September 2023  
Yang Menyatakan,


Rafael Agustinus Sopotan

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Profil Pasien Penderita *Carcinoma* Paru di RSUD Tarakan Periode 2020-2022”.

Penelitian ini dibuat dan disusun sebagai tugas akhir penulis, serta untuk memenuhi syarat guna menempuh Sidang Ujian Sarjana untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari tidak sedikit kendala dan halangan yang dihadapi agar skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:


1. Keluarga penulis yang terkasih, Bapak Bernard Sopotan dan Ibu Liberata Setitit selaku orang tua penulis yang selalu memberikan dukungan moril, materil maupun spiritual yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Tidak lupa kepada Dwini, Elin, dan Lala sebagai saudara kandung yang selalu menyemangati saya sehingga saya bisa bersemangat untuk cepat lulus menjadi dokter.
2. Dr. Dhaniswara K. Hardjono, S.H., M.H., M.B.A. selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia.
3. Dr. dr. Robert Sinurat, Sp.BS(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, dr. Danny E. J. Luhulima, Sp. PK, dr. Desy Ria Simanjuntak, M.Kes dan dr. Erida Manalu, Sp.PK selaku Wakil Dekan Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia.
4. dr. Theza E. A. Pellondo'u P., Sp.KF selaku Ketua Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia beserta seluruh jajaran dosen pengajar yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan kepada penulis.

5. Dr. Muhammad Alfarabi, S.Si., M.Si. selaku Ketua Tim Skripsi beserta anggota tim skripsi lainnya yang telah mengkoordinasikan dan memberikan arahan dalam pembuatan skripsi dari awal hingga akhir penyelesaian skripsi ini.
6. dr. Marliana Nurprilinda, Sp.PA., MH.Kes selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dengan sabar, serta memberikan ilmu dalam penulisan skripsi ini.
7. dr. Kurniyanto, Sp. PD selaku dosen penguji yang telah menyediakan waktunya untuk menguji dan memberikan masukan masukan terhadap penelitian penulis sehingga menjadi lebih baik.
8. dr. Tiroy Sari Bumi Simanjuntak, Sp. PD, FINASIM selaku dosen Pembimbing Akademik yang membantu saya selama proses akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
9. Joannah Elizabeth yang selalu menyemangati dan memberikan motivasi kepada saya untuk segera menyelesaikan penelitian dan kepada sahabat-sahabat saya Kalvario, Kilyon, Pieter, Ivan, Geo, Stephan, Reynold, Arnold, Kenny, Rizki, Bimo, Argha, Nathan, Dewa, Beryl, Karlos, Ruth, Christine yang selalu menghibur saya sehingga saya tetap bersemangat mengerjakan penelitian ini.
10. Keluarga Besar FK UKI Angkatan 2019 yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari adanya keterbatasan di dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak dan berguna untuk ilmu pengetahuan. Kiranya Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan dan penyelesaian skripsi ini.

Jakarta, 20 September 2023





*TUHAN adalah kekuatanku dan perisaiku; kepada-Nya hatiku percaya. Aku tertolong sebab itu beria-ria hatiku, dan dengan nyanyianku aku bersyukur kepada-Nya.*

*Mazmur 28:7 TB*

## DAFTAR ISI

### Halaman

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
ABSTRAK .....	xvii
<i>ABSTRACT</i> .....	xviii

### BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1 Tujuan Umum .....	2
1.3.2 Tujuan Khusus.....	2
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Bagi Masyarakat.....	3
1.4.2 Bagi Peneliti .....	3
1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan .....	3

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anatomi Paru .....	4
2.2 Histologi Paru .....	6
2.2.1 Bronkiolus intrapulmonal.....	6
2.2.2 Bronkiolus .....	6
2.2.3 Bronkiolus terminalis .....	7
2.2.4 Bronkiolus respiratorius .....	8
2.2.5 Ductus Alveolar.....	8
2.3 Fisiologi Paru .....	8
2.4 Kanker Paru.....	10
2.4.1 Definisi .....	10
2.4.2 Epidemiologi .....	10
2.4.3 Etiologi dan Faktor Risiko .....	12
2.4.4 Patofisiologi .....	15
2.4.5 Manifestasi Klinis .....	16

2.4.6	Diagnosis .....	17
2.4.7	Stadium.....	19
2.4.8	Histopatologi .....	22
2.4.9	Tatalaksana.....	23
2.4.10	Pencegahan.....	24
2.4.11	Prognosis .....	24

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

3.1	Desain Penelitian.....	26
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1	Tempat Penelitian.....	26
3.2.2	Waktu Penelitian .....	26
3.3	Populasi Penelitian.....	26
3.4	Sampel Penelitian.....	26
3.5	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	27
3.5.1	Kriteria Inklusi .....	27
3.5.2	Kriteria Eksklusi.....	27
3.6	Instrumen Penelitian.....	27
3.7	Variabel Penelitian .....	27
3.9	Tahapan Penelitian .....	30
3.10	Pengolahan dan Analisis Data.....	31
3.10.1	Sunting Data.....	31
3.10.2	Tabulasi .....	31
3.10.3	Analisis Data dan Pengolahan Data .....	31
3.11	Etika Penelitian .....	31
3.12	Jadwal Penelitian.....	32

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1	Hasil Penelitian .....	33
4.1.1	Distribusi Pasien <i>Carcinoma</i> Paru Berdasarkan Usia .....	33
4.1.2	Distribusi Pasien <i>Carcinoma</i> Paru Berdasarkan Jenis Kelamin .....	33
4.1.3	Distribusi Pasien <i>Carcinoma</i> Paru Berdasarkan Gambaran Histopatologi .....	35
4.1.4	Distribusi Pasien <i>Carcinoma</i> Paru Berdasarkan Riwayat Merokok .....	36
4.2	Pembahasan.....	36

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1	Kesimpulan .....	38
5.2	Saran.....	38
5.2.1	Bagi Peneliti .....	38
5.2.2	Bagi Tenaga Medis.....	39
5.2.3	Bagi Masyarakat.....	39

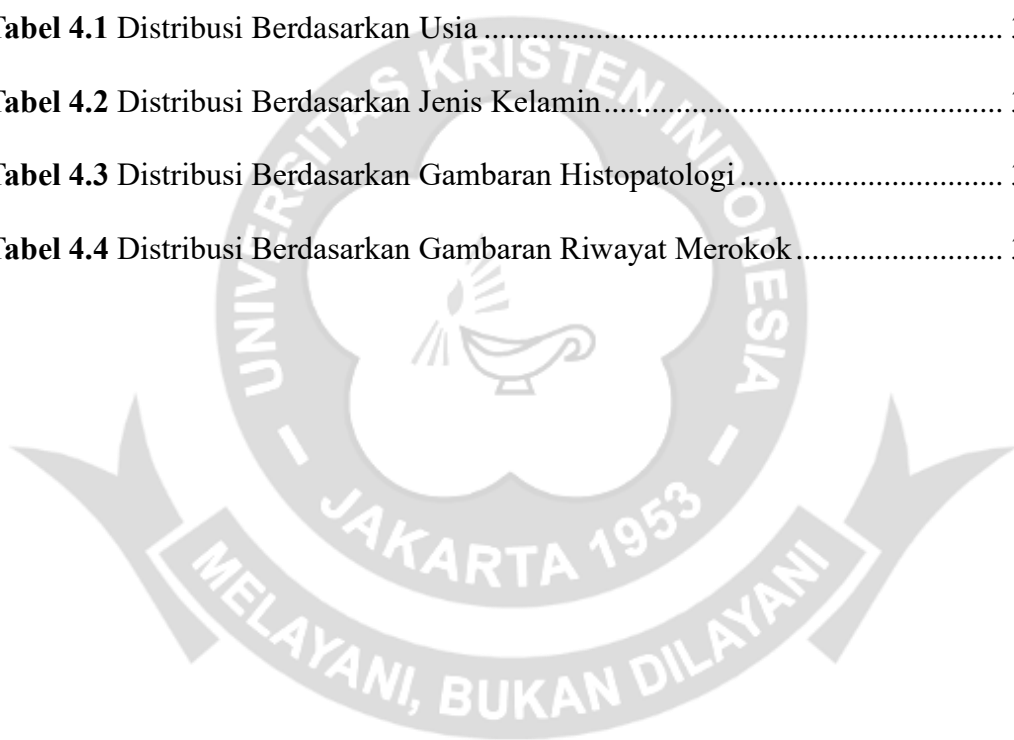
**DAFTAR PUSTAKA..... 40**

**LAMPIRAN..... 45**



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1</b> Metode Diagnosis <i>Carcinoma</i> Paru.....	18
<b>Tabel 2.2</b> Pembagian Stadium TNM .....	19
<b>Tabel 2.3</b> TNM-based staging.....	21
<b>Tabel 3.1</b> Definisi Operasional .....	28
<b>Tabel 3.2</b> Jadwal penelitian .....	32
<b>Tabel 4.1</b> Distribusi Berdasarkan Usia .....	33
<b>Tabel 4.2</b> Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin.....	34
<b>Tabel 4.3</b> Distribusi Berdasarkan Gambaran Histopatologi.....	35
<b>Tabel 4.4</b> Distribusi Berdasarkan Gambaran Riwayat Merokok.....	36



## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> Anatomi Paru .....	5
<b>Gambar 2.2</b> Prevalensi kasus akibat kanker .....	12
<b>Gambar 2.3</b> Klasifikasi Kanker Paru Menurut WHO.....	22



## DAFTAR BAGAN

<b>Bagan 3.1</b> Alur penelitian.....	30
---------------------------------------	----



## DAFTAR SINGKATAN

<b>aTNM</b>	<i>autopsy TNM</i>
<b>cTNM</b>	<i>Clinical TNM</i>
<b>GLOBOCAN</b>	<i>International Agency for Research on Cancer</i>
<b>NSCLC</b>	<i>Non-Small Cell Lung Cancer</i>
<b>PPOK</b>	Penyakit Paru Ostruktif Kronis
<b>pTNM</b>	<i>pathological TNM</i>
<b>RSUD</b>	Rumah Sakit Umum Daerah
<b>rTNM</b>	<i>recurrent TNM</i>
<b>SCLC</b>	<i>Small Cell Lung Cancer</i>
<b>SPSS</b>	<i>Statistical Package for the Social Science</i>
<b>WHO</b>	<i>World Health Organization</i>
<b>ycTNM</b>	<i>post-induksi clinical TNM</i>
<b>ypTNM</b>	<i>post-surgery pathological TNM</i>



## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1.</b> Surat izin Penelitian.....	45
<b>Lampiran 2.</b> Uji SPSS .....	46



## ABSTRAK

Kanker telah menjadi isu utama di bidang kedokteran, dan merupakan salah satu dari sepuluh penyebab utama kematian di seluruh dunia. Kanker paru-paru adalah penyebab paling umum kematian akibat kanker di seluruh dunia. Setiap tahun, lebih dari 8 juta orang di seluruh dunia meninggal karena kanker. Berdasarkan data dari GLOBOCAN (*International Agency for Research on Cancer*) pada tahun 2020, kanker paru-paru menempati peringkat ketiga dalam jumlah kasus, setelah kanker payudara dan kanker serviks, dengan 34.783 kasus (8,8%) dari total 396.914 kasus kanker, dan merupakan penyebab utama dari 25.943 (14,1%) kematian akibat kanker dari total 183.368 kematian akibat kanker. Di Indonesia, lebih dari 70% kasus kanker paru-paru baru terdiagnosis pada stadium lanjut atau sudah menyebar. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi profil pasien yang menderita kanker paru-paru. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pengumpulan data retrospektif dari arsip rekam medis RSUD Tarakan selama periode 2020 hingga 2022. Sampel penelitian mencakup semua rekam medis pasien dengan *carcinoma* paru pada periode tersebut. Dari 37 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, sebanyak 9 pasien (24,3%) terdiagnosis *carcinoma* paru pada usia 60 hingga 64 tahun. Pria lebih banyak terkena kanker paru-paru dibandingkan perempuan, dengan jumlah 20 pasien (54,1%). Dari segi histopatologi, sebanyak 22 pasien (59,5%) terdiagnosis dengan jenis *Adenocarcinoma*. Selain itu, terdapat 22 pasien (59,5%) yang memiliki riwayat merokok. Maka dari itu, deteksi dini sangat penting untuk individu yang berisiko tinggi terkena kanker paru-paru, sehingga tindakan medis dapat dilakukan sesegera mungkin.

**Kata Kunci:** Adenokarsinoma, Kanker, Paru, Rokok

## ABSTRACT

Cancer has become a major issue in medicine, and is one of the top ten leading causes of death worldwide. Lung cancer is the most common cause of cancer death worldwide. Every year, more than 8 million people worldwide die from cancer. Based on data from GLOBOCAN (International Agency for Research on Cancer) in 2020, lung cancer ranked third in number of cases, after breast cancer and cervical cancer, with 34,783 cases (8.8%) out of a total of 396,914 cancer cases, and was the leading cause of 25,943 (14.1%) cancer deaths out of a total of 183,368 cancer deaths. In Indonesia, more than 70% of lung cancer cases are diagnosed at an advanced stage or have already spread. This study aims to explore the profile of patients with lung cancer. This study used a descriptive method with retrospective data collection from the medical record archive of Tarakan Regional General Hospital during the period 2020 to 2022. The study sample included all medical records of patients with lung carcinoma in that period. Of the 37 patients who met the inclusion criteria, 9 patients (24.3%) were diagnosed with lung carcinoma at the age of 60 to 64 years. Men were more affected by lung cancer than women, with a total of 20 patients (54.1%). In terms of histopathology, 22 patients (59.5%) were diagnosed with Adenocarcinoma type. In addition, 22 patients (59.5%) had a history of smoking. Therefore, early detection is very important for individuals who are at high risk of developing lung cancer, so that medical action can be taken as soon as possible.

**Keyword:** Adenocarcinoma, Cancer, Lung, Cigarette