

**GAMBARAN KARAKTERISTIK KEJADIAN KANKER PARU
DI RUMAH SAKIT SILOAM MRCCC SEMANGGI PADA
TAHUN 2020 DIKALA PANDEMI COVID-19**

SKRIPSI

Oleh

JOYNA GETRUIDA SOPAHELWAKAN

1861050136



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2022**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK KEJADIAN KANKER PARU
DI RUMAH SAKIT SILOAM MRCCC SEMANGGI PADA
TAHUN 2020 DIKALA PANDEMI COVID-19**

SKRIPSI

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

Oleh

JOYNA GETRUIDA SOPAHELWAKAN

1861050136



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2022**



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Joyna Getruida Sopaheluwakan

NIM : 1861050136

Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul "GAMBARAN KARAKTERISTIK KEJADIAN KANKER PARU DI RUMAH SAKIT SILOAM MRCCC SEMANGGI PADA TAHUN 2020 DIKALA PANDEMI COVID-19" adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, rekam medis pasien, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera didalam referensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasi 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 diatas, maka karya tugas akhir saya ini dianggap batal.

Jakarta, 13 April 2022



Joyna Getruida Sopaheluwakan



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR
GAMBARAN KARAKTERISTIK KEJADIAN KANKER PARU DI RUMAH SAKIT
SILOAM MRCCC SEMANGGI PADA TAHUN 2020 DIKALA PANDEMI COVID-19

Oleh:

Nama : Joyna Getruida Sopaheluwakan
NIM : 1861050136
Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran
Fakultas : Kedokteran

telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Tugas Akhir guna mencapai gelar sarjana Strata Satu pada Program Studi Kedokteran Umum, Universitas Kristen Indonesia

Jakarta, 13 April 2022

Menyetujui:

Pembimbing

dr. Efhata Surya Diapari Pohan, Sp.B-KBD., M.Kes.
NIP: 051590

Ketua Program
Pendidikan Sarjana Kedokteran

Dra. Lusja Sri Sunarti, MS
NIDN: 0305106006

Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Indonesia

Dr. dr. Robert Hotman Sirait, Sp.An
NIDN: 0301106203



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN

PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR


Pada tanggal 13 April 2022 telah diselenggarakan Sidang Tugas Akhir untuk memenuhi sebagai persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia, atas nama:


Nama : Joyna Getruida Sopaheluwakan

NIM : 1861050136

Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran

termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul "GAMBARAN KARAKTERISTIK KEJADIAN KANKER PARU DI RUMAH SAKIT SILOAM MRCCC SEMANGGI PADA TAHUN 2020 DIKALA PANDEMI COVID-19" oleh tim penguji yang terdiri dari:

Nama Penguji	Jabatan dalam Tim Penguji	Tanda Tangan
dr. Fajar Lamhot Gultom, Sp.PA	,Sebagai Penguji I	

dr. Efhata Surya Diapari Pohan, Sp.B-KBD.,M.Kes.	,Sebagai Penguji II	
---	---------------------	---

Jakarta, 13 April 2022



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Joyna Getruida Sopaheluwakan
NIM : 1861050136
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran
Jenis Tugas Akhir : Skripsi
Judul : Gambaran Karakteristik Kejadian Kanker Paru di Rumah Sakit Siloam MRCCC Semanggi pada Tahun 2020 Dikala Pandemi COVID-19

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/kami mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Noneksklusif 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 pemilih hak cipta.

Apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundangan-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 Tanggal, 13 April 2022
Yang menyatakan



Joyna Getruida Sopaheluwakan

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga proposal skripsi yang berjudul **“Gambaran Karakteristik Kejadian Kanker Paru di Rumah Sakit Siloam MRCCC Semanggi Pada Tahun 2020 Dikala Pandemi COVID-19”** dapat diselesaikan. Penulisan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia dan untuk menambah wawasan yang berkaitan dengan judul penelitian penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat, ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Robert Hotman Sirait, Sp.An selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia yang telah mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang bijaksana dan turut membantu kelancaran proses perkuliahan penulis.
2. Dr. Muhammad Alfarabi, SSi, MSi, selaku Ketua Tim Skripsi beserta anggota Tim Skripsi yang lain telah mengkoordinir pembagian dosen pembimbing dan Menyusun Buku Pedoman Penulisan dan Penilaian Skripsi sebagai pedoman penulis dalam penyusunan skripsi ini.
3. dr. Efhata Surya Diapari Pohan, Sp.B-KBD.,M.Kes. selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dengan sabar serta telah memberikan dukungan, nasihat, ide dan masukan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. dr. Fajar Lamhot Gultom, Sp. PA selaku dosen penguji yang ikut serta juga dalam membimbing, mengarahkan, membantu, serta memberi ide dan

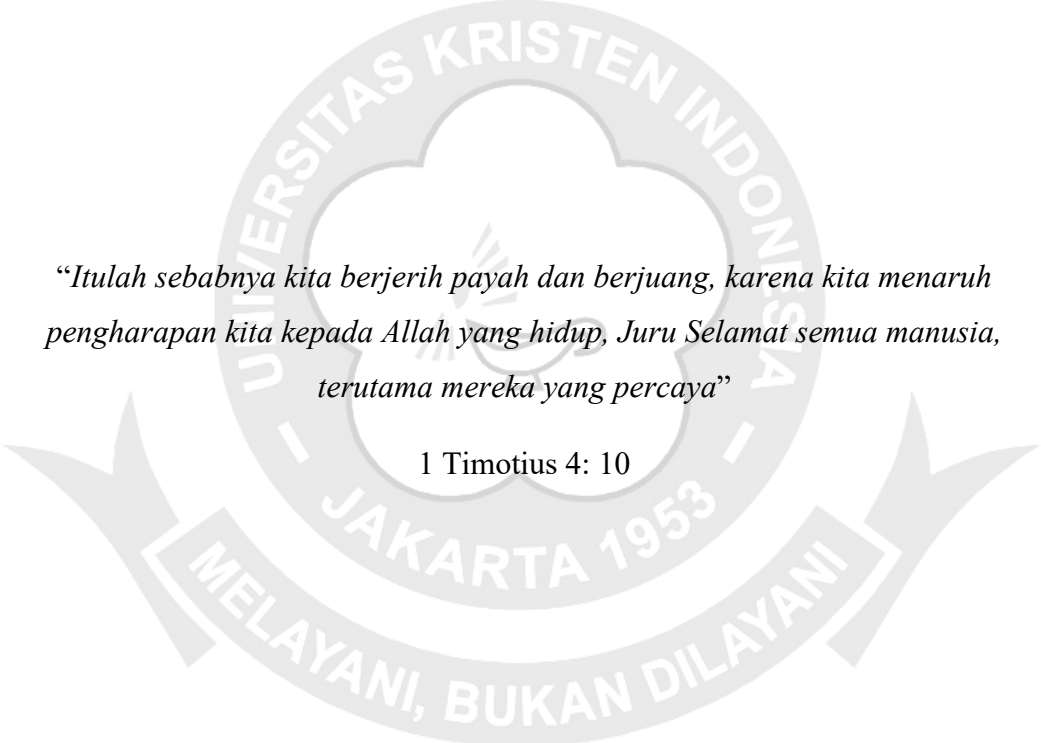
masukkan begitu juga dukungan penuh bagi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

5. dr. Wiradi Suryanegara, M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang telah ikut serta membantu serta memberikan dukungan bagi penulis.
6. Kepada orang tua penulis, (Alm) Bapak Arnold Sopaheluwakan dan Ibu Fransiane Puttileihalat, yang selalu mendukung dan membantu penulis baik dalam doa, dukungan semangat serta materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Keluarga besar yang selalu mendukung penulis, Bapak Erly Leiwakabessy, Bapak Jacobus F. Puttileihalat, Ayu Ditha G. Puttileihalat, dan Mece Rotasouw.
8. Pihak RS. Siloam MRCCC Semanggi yang telah memberikan izin untuk penelitian ini dapat dilaksanakan, serta para petugas laboratorium patologi anatomi yang juga ikut serta membantu dalam pengambilan data.
9. Executive Board Asian Medical Students' Association – Indonesia 2020/2021 selaku rekan-rekan penulis yang turut mendukung dan memberikan semangat bagi penulis.
10. Shakina Alifia Kusuma, Galuh Nandya Carnetita, Tamariska Rose Aline, Michelle Putri C. N., Angela Lady Kezia, dan Windy Wijayanti selaku sahabat seperjuangan penulis yang memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Herly Kaya, Yanni Sairlela, Debora Loppies, Safania Lalin, dan Erlin Theterissa selaku sahabat penulis yang ikut berkontribusi memberikan dukungan penuh serta semangat bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu atas segala dukungannya serta memberikan semangat kepada penulis.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini memberikan manfaat sebagai ilmu pengetahuan bagi pengembangan ilmu kedokteran dan pihak yang terkait dalam penelitian ini.

Jakarta, 13 April 2022





“Itulah sebabnya kita berjerih payah dan berjuang, karena kita menaruh pengharapan kita kepada Allah yang hidup, Juru Selamat semua manusia, terutama mereka yang percaya”

1 Timotius 4: 10

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI	iii
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	iiiv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xix
ABSTRAK	xx
ABSTRACT	xxi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Insitusi Pendidikan	5

1.4.2	Bagi Peneliti.....	5
1.4.3	Bagi Pembaca.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....		6
2.1	Anatomi Paru	6
2.2	Fisiologi Paru	9
2.3	Histologi Paru.....	10
2.4	Kanker Paru.....	Error! Bookmark not defined. 13
2.4.1	Definisi Kanker Paru.....	13
2.4.2	Epidemiologi Kanker Paru.....	13
2.4.3	Etiologi Kanker Paru.....	16
2.4.4	Faktor Risiko Kanker Paru.....	16
2.4.5	Klasifikasi Kanker Paru	21
2.4.6	Patofisiologi dan Manifestasi Klinis Kanker Paru.....	23
2.4.7	Diagnosis Kanker Paru.....	29
2.4.8	Stadium Kanker Paru	31
2.4.9	Gambaran Histopatologis Kanker Paru.....	41
2.4.10	Penatalaksanaan Kanker Paru	44
2.4.11	Prognosis Kanker Paru.....	50
2.5	Teknik Pengambilan Spesimen	51
2.5.1	Sitologi Sputum.....	52
2.5.2	<i>Needle Aspiration</i>	52
2.5.3	<i>Trans thoracic needle aspiration (TTNA)</i>	52
2.5.4	Bronkoskopi serat optik (BSO/FOB).....	53
2.5.5	<i>Transbronchial needle aspiration (TBNA)</i>	53

2.5.6	<i>CT-guided transthoracic biopsy (TTB)</i>	54
2.5.7	<i>Frozen section (Vries coupe/VC)</i>	54
2.5.8	Mediastinoskopi	55
2.5.9	Torakoskopi.....	55
2.6	COVID-19 (SARS-Cov-2).....	58
2.7	Kerangka Teori.....	61
2.8	Kerangka Konsep	62
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		63
3.1	Desain Penelitian.....	63
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	63
3.2.1	Tempat Penelitian.....	63
3.2.2	Waktu Penelitian	63
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	63
3.3.1	Populasi Penelitian.....	63
3.3.2	Sampel Penelitian.....	63
3.4	Kriteria Penelitian	64
3.4.1	Kriteria Inklusi	64
3.4.2	Kriteria Eksklusi.....	64
3.5	Instrumen Penelitian.....	64
3.6	Variabel Penelitian	65
3.7	Definisi Operasional.....	65
3.8	Alur Penelitian	69
3.9	Pengolahan dan Analisis Data.....	70
3.9.1	Mengedit Data.....	70

3.9.2	Tabulasi	70
3.9.3	Analisis Data	70
3.10	Etika Penelitian	70
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		72
4.1	Analisis Univariat.....	72
4.1.1	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Usia	72
4.1.2	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Jenis Kelamin	74
4.1.3	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Jenisnya	75
4.1.4	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Diagnosis ...	81
	Histopatologis	81
4.1.5	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Teknik....	84
	Pengambilan Spesimen	84
4.1.6	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Pemeriksaan..	88
	Lanjutan yang dilakukan untuk target terapi.....	88
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		92
5.1	Kesimpulan	92
5.2	Saran.....	93
 DAFTAR PUSTAKA.....		95
 LAMPIRAN.....		102

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Angka Insidensi, Mortalitas, dan Prevalensi Kejadian Kanker di Indonesia	15
Tabel 2.2	Tabel Klasifikasi berdasarkan Tumor	32
Tabel 2.3	Tabel Klasifikasi berdasarkan Nodus.....	34
Tabel 2.4	Klasifikasi berdasarkan Metastasis	36
Tabel 2.5	Klasifikasi Stadium berdasarkan TMN	37
Tabel 2.6	Obat-obatan <i>Targeted therapy</i>	48
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	66
Tabel 4.1	Karakteristik pasien Kanker Paru Berdasarkan Usia	72
Tabel 4.2	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Jenis Kelamin.....	74
Tabel 4.3	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Jenisnya.....	75
Tabel 4.4	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Jenisnya khusus Pria tahun 2019-2020.....	76
Tabel 4.5	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Jenisnya khusus Wanita tahun 2019-2020	77
Tabel 4.6	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Diagnosis Histopatologis.....	81
Tabel 4.7	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Teknik Pengambilan Spesimen Pemeriksaan Histopatologi	84
Tabel 4.8	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Teknik Pengambilan Spesimen Pemeriksaan Sitologi	86
Tabel 4.9	Karakteristik pasien Kanker Paru berdasarkan Pemeriksaan Lanjutan untuk target terapi.....	88

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Paru (pulmonales) dan rongga pleura (cavitas pleurales), viscera thorax	8
Gambar 2.2.	Paru (pandangan menyeluruh). Pulasan: hematoksilin dan eosin (HE). Pembesaran lemah	12
Gambar 2.3.	Paru: bronkiolus terminalis, bronkiolus respiratorius, ductus alveolaris, alveoli, dan pembuluh darah. Pulasan: HE. 40x	12
Gambar 2.4.	Grafik Angka Kasus Baru Kejadian Kanker di Indonesia tahun 2020, di semua Usia dan Jenis Kelamin	15
Gambar 2.5	Adenokarsinoma dan Karsinoma sel skuamosa (NSCLC), pewarnaan HE, perbesaran 400x	42
Gambar 2.6	Gambaran Hasil Pemeriksaan Patologi Molekular dan Imunohistokimia NSCLC	42
Gambar 2.8	“Salt and pepper” chromatin pada SCLC	43
Gambar 2.9	Prosedur CT-guided TTB. a-d Mulai dari menandai tempat masuknya biopsi pada gambar kulit dan CT	54
Gambar 2.10	Algoritma Potensial untuk Pengelolaan Spesimen dan Permintaan untuk melakukan Pengujian Molekular pada Spesimen <i>Non-small cell lung carcinoma</i> (NSCLC) untuk spesimen biopsi dan sitopatologi kecil	57

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	62
Bagan 2.2 Kerangka Konsep	63
Bagan 3.1 Alur Penelitian	70



DAFTAR SINGKATAN

ADH	: Anti diuretic hormone
ADC	: Adenocarcinoma
ALK	: Anaplastic lymphoma kinase fusion proteins
ARDS	: Acute respiratory distress syndrome
BCL2	: B-cell lymphoma 2
BMI	: Body mass index
BSO/FOB	: Bronkoskopi serat optik/fiberoptic bronchoscopy
CD56	: Neural cell adhesion molecule/NCAM
CDC	: Centers of Disease Control and Prevention
CK5/6	: Cytokeratin 5 or 6
COVID-19	: Coronavirus disease-19
CT	: Computerized tomography
EBUS-TBNA	: Endobronchial ultrasound- guided transbronchial needle aspiration
EGFR	: Epidermal growth factor receptor
EML4	: Chinoderm microtubule-associated protein-like4
ES-SCLC	: Extensive stage- small cell lung carcinoma
FDA	: Food and Drug Administration
FNAB	: Fine needle aspiration biopsy
GELCC	: Genetic Epidemiology of Lung Cancer Consortium
GLOBOCAN	: Global Burden of Cancer
HE	: Hematoksilin dan eosin
HGNET	: High-grade neuroendocrine tumor
HPV	: Human papilloma virus
IHK	: Imunohistokimia/immunohistochemistry
K-RAS	: Ki-ras2 Kirsten rat sarcoma viral oncogene homolog

LCNEC	: Large cell neuroendocrine carcinoma
LDCT	: Low dose computed tomography
LS-SCLC	: Limited stage- small cell lung carcinoma
MRI	: Magnetic resonance imaging
MYC	: Myelocytomatosis oncogene
NE	: Neuroendokrin
NNK	: Nitro-samine 4-(metnylnitrosamino)-1-(3-pyridyl)-1-butanone
NSCLC	: Non-small cell lung carcinoma
p16	: Tumor protein p16
p40	: Tumor protein 40
p53	: Tumor protein p53
p63	: Tumor protein p63
PAHs	: Polycyclic aromatic hydrocarbons
PD-1	: Programmed-death receptor 1
PD-L1	: Programmed Cell Death Ligand 1
PD-L2	: Programmed Cell Death Ligand 2
PET	: Positron emission tomography
RAS	: Rat sarcoma virus
RATS	: Robotic-assisted thoracoscopy surgery
RB	: Protein retinoblastoma
ROS-1	: ROS Proto-Oncogene 1, Receptor Tyrosine Kinase
ROSE	: Rapid on-site evaluation
SARS-Cov-2	: Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2
SCLC	: Small cell lung carcinoma
SqCC	: Squamous cell carcinoma
TNM	: Tumor node metastatic
TTB	: Transthoracic biopsy

TTF-1	: Thyroid transcription factor 1
TTNA	: Trans thoracic needle aspiration
USG	: Ultrasound sonography/ultrasonography
USPSTF	: U.S. Preventive Services Task Force
VATS	: Video-assisted thoracoscopy surgery
VEGF-A	: Vascular endothelial growth factor A
VC	: Vries coupe
WHO	: World Health Organization



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat Permohonan Izin Penelitian.....	102
Lampiran 2.	Lembar Pengesahan	103
Lampiran 3.	Data SPSS 2019	104
Lampiran 4.	Data SPSS 2020	107
Lampiran 5.	Data Induk Penelitian (Arsip Laboratorium Patologi Anatomi RS Siloam MRCCC Semanggi 2019-2020)	110
Lampiran 6.	Surat Konsultasi.....	113



ABSTRAK

Kanker paru merupakan salah satu jenis kanker yang saat ini terbanyak di dunia dengan penyebab kematian nomor satu di Indonesia. Sesuai dengan namanya kanker paru adalah suatu aktivitas penyakit dimana sel-sel dalam tubuh berkembang diluar kendali dan terlokalisasi di organ paru. Kanker paru memiliki banyak etiologi dan faktor risiko yang mendasari, namun mayoritasnya adalah karena kebiasaan merokok yang masih tinggi. Sekarang, dunia sedang dilanda pandemi COVID-19 yang mana ini membuat pasien kanker paru harus waspada karena memiliki risiko keparahan yang tinggi jika terinfeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik kejadian kanker paru di RS Siloam MRCCC Semanggi pada tahun 2020 dikala pandemi COVID-19. Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif analisis. Penggunaan datanya berasal dari data sekunder arsip laboratorium patologi anatomi, dengan kriteria inklusi untuk sampel adalah seluruh pasien yang terdiagnosis kanker paru pada periode 2019-2020 dan memiliki arsip dan data hasil pemeriksaan patologi anatomi yang lengkap. Berdasarkan hasil analisis yang didapatkan sebanyak 35,5% kasus terdistribusi pada kelompok usia 60-69 tahun, 58,6% berjenis kelamin laki-laki, 70,4% merupakan jenis Adenokarsinoma, 45,5% dianjurkan melakukan pemeriksaan lanjutan target terapi, 15,9% menggunakan biopsi jaringan sebagai teknik pemeriksaan histopatologis dan 32,5% dengan spesimen efusi pleura pada pemeriksaan sitologi.

Kata kunci: Kanker paru, karakteristik, target terapi, COVID-19

ABSTRACT

Lung cancer is one of the most common types of cancer in the world with the number one cause of death in Indonesia. As the name implies, lung cancer is a disease activity in which cells in the body grow out of control and are localized in the lungs. Lung cancer has many underlying etiologies and risk factors, but the majority are due to high smoking habits. Now, the world is being hit by the COVID-19 pandemic which makes lung cancer patients have to be vigilant because they have a high risk of severity if infected. This study aims to describe the characteristics of the incidence of lung cancer at the Siloam MRCCC Semanggi Hospital in 2020 during the COVID-19 pandemic. This research is a type of descriptive analysis research. The data used comes from secondary data from the archives of the anatomical pathology laboratory, with the inclusion criteria for the sample being all patients diagnosed with lung cancer in the 2019-2020 period and having complete archives or data on the results of anatomical pathology examinations. Based on the results of the analysis, 35,5% of cases were distributed in the 60-69 year age group, 58,6% were male, 70,4% were adenocarcinomas, 45,5% prefer to carry out further examination of targeted therapy, 15,9% used tissue biopsy as a histopathological examination technique and 32,5% with pleural effusion specimen on cytology.

Key words: Lung cancer, characteristics, targeted therapy, COVID-19

