

# BAB I. PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

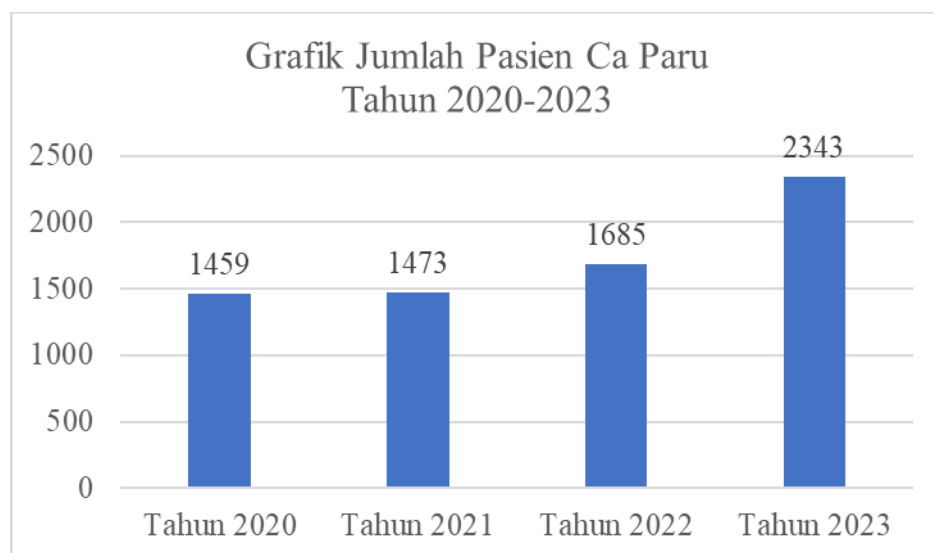
Kanker paru adalah tumor ganas paru yang berasal dari epitel saluran nafas terutama pada bronkus. Kanker paru terbagi dua, yaitu Kanker Paru jenis *Small Cell Lung Cancer (SCLC)* dan Kanker Paru jenis *Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC)*. SCLC sering terjadi pada perokok berat dan lebih jarang terjadi dibandingkan NSCLC. NSCLC terdiri dari beberapa jenis, yaitu Karsinoma Sel Skuamosa (KSS), adenokarsinoma, Karsinoma Sel Besar (KSB), dan jenis lain yang jarang ditemukan (Alfarisa, Mitra and Wahyuni, 2023). Faktor risiko utama kanker paru pada laki-laki dan perempuan adalah merokok. Selain merokok secara langsung, asap rokok yang dihasilkan mengandung ribuan campuran kimia toksik bila terhirup oleh orang disekitarnya akan meningkatkan risiko kanker paru. Faktor risiko kanker paru lainnya adalah paparan radiasi, paparan okupasi terhadap bahan karsinogenik, riwayat kanker pada penderita atau keluarga penderita, dan riwayat penyakit paru seperti penyakit paru obstruksi kronik (PPOK), tuberkulosis atau penyakit fibrosis paru idiopatik (Kementerian Kesehatan, 2023a). Kanker paru adalah penyebab utama kematian akibat keganasannya di seluruh dunia, terhitung mencapai 13% dari semua diagnosis kanker (Septhya *et al.*, 2023).

Dikutip dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kanker paru menjadi salah satu penyebab banyaknya kematian di antara kematian yang diakibatkan kanker lainnya, baik pada laki-laki maupun perempuan dari segala usia. Persentase tingkat kasus kanker paru yang terjadi di seluruh dunia sebesar 11,6% dan kematian menyentuh angka 18,4% (Septhya *et al.*, 2023). Kanker paru di Indonesia berada di urutan ketiga setelah kanker payudara dan kanker serviks, dengan jumlah kasus sebanyak 34.783 jiwa atau 8,8% dari 396.914 kasus seluruh kanker (Sugiharto, Simanjuntak and Larissa, 2021). Tingkat kelangsungan hidup lima tahun (*five-year survival rate*) kanker paru (22,9%) lebih rendah dibandingkan jenis kanker lainnya (Alfarisa, Mitra and Wahyuni, 2023). Dari 34 provinsi yang ada di Indonesia, Jawa Tengah merupakan

provinsi dengan kasus kanker tertinggi (23,6%) (Shofani, 2020). Salah satu fasilitas kesehatan dengan kasus kanker paru tertinggi di Jawa Tengah adalah RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang juga merupakan rumah sakit dengan pelayanan onkologi terpadu.

RSUD Dr. Moewardi atau RSDM adalah rumah sakit pemerintah provinsi Jawa Tengah kelas A pendidikan yang terletak di Surakarta, Indonesia. Selain menjadi RS pemerintah RSDM juga berfungsi sebagai RS pendidikan, salah satunya adalah Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. RSUD Dr. Moewardi adalah rumah sakit umum daerah bertaraf nasional yang selalu memberikan pelayanan cepat, tepat, nyaman dan mudah yang berada di kota Surakarta. Pelayanan yang diberikan di RSUD dr. Moewardi meliputi Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap, pelayanan Penunjang, dll.

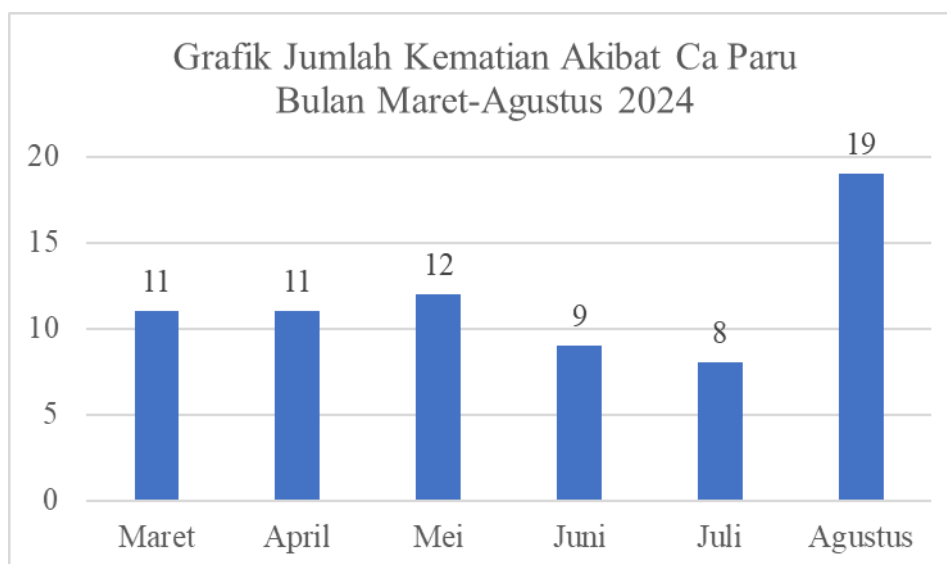
Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di RSUD Dr. Moewardi didapatkan data jumlah pasien rawat inap dengan penyakit kanker paru dari tahun 2020-2023 yaitu sebagai berikut :



Gambar 1.1 Grafik Jumlah Pasien Kanker Paru 2020-2023

Berdasarkan grafik di atas didapatkan informasi bahwa jumlah pasien rawat inap yang menderita penyakit kanker paru meningkat selama 4 tahun terakhir dimulai dari tahun 2020 sejumlah 1459 pasien meningkat pada tahun 2021 sejumlah 1473 pasien. Kemudian pada tahun 2022 juga meningkat dari

1473 menjadi 1685 pasien. Selanjutnya pada tahun 2023 meningkat pesat dari tahun sebelumnya yaitu 1685 menjadi 2343 dengan selisih 658 pasien. Hal tersebut juga menyebabkan peningkatan jumlah kematian akibat kanker paru yang dapat dilihat dari data kematian akibat kanker paru sebagai berikut :



Gambar 1.2 Grafik Jumlah Kematian Akibat Kanker Paru Bulan Maret-Agustus 2024

Data tersebut merupakan data kematian pasien akibat kanker paru bulan maret sampai dengan agustus tahun 2024. Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa hampir setiap bulannya terjadi kasus kematian akibat kanker paru dengan jumlah lebih dari 10 pasien. Dapat dilihat juga dari data di atas bahwa terjadi kenaikan dua kali lipat jumlah kematian akibat kanker paru pada bulan juli ke agustus dari 8 kematian menjadi 19 kematian pasien. Hal tersebut menjadi permasalahan bagi rumah sakit dikarenakan dapat menurunkan mutu rumah sakit terkait pelayanan terhadap pasien kanker paru.

Berdasarkan permasalahan di atas dibutuhkan upaya pencegahan yang dapat mencegah permasalahan tersebut berlanjut. Upaya pencegahan dapat dilakukan oleh pasien dengan dibantu oleh pihak terkait salah satunya rumah sakit. Rumah sakit memiliki peran vital dalam pencegahan dan penanggulangan kanker paru melalui edukasi kesehatan kepada masyarakat mengenai faktor risiko dan deteksi dini untuk pasien berisiko tinggi. Upaya pencegahan tersebut dapat dilaksanakan setelah mengetahui faktor risiko apa saja yang dapat menyebabkan angka kejadian kanker paru. Sehingga faktor risiko tersebut dapat

disampaikan pada pasien yang memiliki risiko mengalami kanker paru. Pengetahuan terhadap faktor risiko penyebab kanker paru sangat dibutuhkan sebagai salah satu bentuk upaya pencegahan dini serta sebagai salah satu upaya untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas pada pasien kanker paru. Berdasarkan permasalahan di atas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Analisis Faktor Risiko Pada Penyakit Kanker Paru Berdasarkan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta”

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor risiko pada penyakit kanker paru berdasarkan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi faktor usia, jenis kelamin, riwayat merokok, riwayat paparan asap, penyakit paru obstruktif kronik, tuberkulosis terhadap pasien kanker paru di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta
- b. Menganalisis pengaruh faktor usia terhadap kejadian kanker paru di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta
- c. Menganalisis pengaruh faktor jenis kelamin terhadap kejadian kanker paru di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta
- d. Menganalisis pengaruh faktor riwayat merokok terhadap kejadian kanker paru di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta
- e. Menganalisis pengaruh faktor riwayat paparan asap terhadap kejadian kanker paru di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta
- f. Menganalisis pengaruh faktor penyakit paru obstruktif kronik terhadap kejadian kanker paru di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta
- g. Menganalisis pengaruh faktor tuberkulosis terhadap kejadian kanker paru di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta

### 1.2.3 Manfaat

#### a. Bagi Peneliti

Laporan ini diharapkan untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai faktor risiko penyakit kanker paru.

#### b. Bagi Instansi Terkait

Laporan ini diharapkan sebagai sumber referensi bagi rumah sakit terkait faktor risiko apa saja yang berpengaruh pada peningkatan kejadian kanker paru.

#### c. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan ini diharapkan sebagai sumber pembelajaran dan bahan referensi untuk pembelajaran ilmu rekam medis dan manajemen informasi kesehatan di Politeknik Negeri Jember.

#### d. Bagi Peneliti Lain

Laporan ini diharapkan menjadi acuan dan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang sesuai dengan faktor risiko sebuah penyakit.

## 1.3 Lokasi dan Waktu

### 1.3.1 Lokasi

Praktek kerja lapang/Magang ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi yang berlokasi Jl. Kolonel Sutarto NO. 132, Jebres Kecamatan Jebres Kota, Surakarta, Jawa Tengah.

### 1.3.2 Waktu

Praktek kerja lapang/Magang ini dilaksanakan pada tanggal 23 September sampai dengan 13 Desember 2024

## 1.4 Metode Pelaksanaan

### 1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif karena data dalam penelitian berbentuk angka dan dianalisis menggunakan statistic (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020). Desain yang digunakan adalah cross-sectional yaitu dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada waktu yang bersamaan. Desain penelitian ini memiliki tujuan untuk memperoleh sampel dari populasi dalam suatu waktu. Cross-Sectional dapat digunakan

untuk penelitian analitik dalam bidang kesehatan salah satunya mengenai faktor risiko tentang terjadinya suatu penyakit. Pengumpulan data berupa variabel dependen maupun independen serta faktor-faktor yang mempengaruhinya pada waktu yang bersamaan (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020).

#### 1.4.2 Populasi dan Sampel

##### a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020). Populasi penelitian ini adalah rekam medis pasien rawat inap dengan gangguan penyakit paru yang datang berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Juli 2024 hingga September 2024 adalah pasien

##### b. Sampel

Sampel adalah obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Penentuan jumlah sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus slovin (Notoatmodjo, 2010).

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Jumlah total populasi

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan (10%)

Sampel pada penelitian ini yaitu sebagian dari rekam medis pasien rawat inap dengan gangguan penyakit paru yang berkunjung ke Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Juli sampai dengan Agustus tahun 2024 yang dihitung dengan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{662}{1 + 662(0,1^2)}$$

$$n = \frac{662}{1 + 662(0,01)}$$

$$n = \frac{662}{1 + 6,62}$$

$$n = \frac{662}{7,62}$$

$n = 86,87$  dibulatkan menjadi 87

Berdasarkan perhitungan sampel di atas maka besar sampel yang akan diteliti adalah 87 rekam medis pasien.

#### 1.4.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020)). Pengambilan sampel dalam teknik *simple random sampling* dapat dilakukan dengan cara undian, memilih bilangan dari daftar bilangan secara acak dan sebagainya. Sampel yang digunakan adalah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dimana kriteria tersebut digunakan untuk menentukan dapat tidaknya subyek dijadikan sampel penelitian. Adapun kriteria yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

##### a. Kriteria Inklusi

1. Rekam medis pasien dengan gangguan paru yang terisi secara lengkap.
2. Rekam medis pasien dengan gangguan paru yang melakukan kunjungan rawat inap pada bulan Juli sampai dengan September 2024.

##### b. Kriteria Eksklusi

1. Rekam medis pasien gangguan paru yang telah meninggal dunia

#### 1.4.4 Variabel Penelitian

##### a. Variabel Independen

Variabel independen (bebas) pada penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, riwayat merokok, riwayat paparan asap, penyakit paru obstruktif kronik, tuberkulosis.

b. Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) pada penelitian ini adalah kejadian kanker paru di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.

1.4.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah observasi rekam medis berupa hasil checklist Analisis Faktor Risiko Pada Penyakit Kanker Paru (C34.9) Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta

1.4.6 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pada penelitian ini adalah berupa lembar checklist dengan data yang diambil dari rekam medis untuk melihat faktor risiko kanker paru dengan variabel yang meliputi usia, jenis kelamin, riwayat merokok, riwayat paparan asap, penyakit paru obstruktif kronis, serta tuberkulosis.

1.4.7 Analisis dan Teknik Penyajian Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat menggunakan metode statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel (Sarwono and Handayani, 2021). Dalam analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap-tiap variabel yang diteliti. Dalam penelitian kali ini analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel usia, jenis kelamin, riwayat merokok, riwayat paparan asap, penyakit paru obstruktif kronis, serta tuberkulosis. Analisis ini berguna untuk menilai analisis data dan menentukan rencana analisis selanjutnya.



b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah, hubungan antara dua variabel dapat digambarkan dalam bentuk tabel silang. Dalam membuat tabel silang ini, peneliti harus mengetahui bagaimana arah hubungan dalam hubungan bivariat tersebut (Sarwono and Handayani, 2021). Analisis bivariat bertujuan untuk melihat pengaruh atau korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen. Berpengaruh atau berkorelasi secara statistik dianggap bermakna bila nilai  $p < 0,05$ . Teknik analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara masing-masing variabel yaitu usia, jenis kelamin, riwayat merokok, penyakit paru obstruktif kronis, tuberkulosis, serta riwayat paparan asap dengan kejadian Kanker Paru. Pada analisis bivariat menggunakan Uji *Chi-square* yang merupakan salah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, dimana skala data kedua variabel adalah nominal. Apabila dari 2 variabel, ada 1 variabel dengan skala nominal maka dilakukan uji *Chi-square* dengan merujuk bahwa harus digunakan uji pada derajat yang terendah. Beberapa syarat di mana uji *Chi-square* dapat digunakan yaitu (Negara and Prabowo, 2018):

1. Tidak ada sel dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* ( $F_0$ ) sebesar 0 (Nol);
2. Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 sel saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* ("Fh") kurang dari 5;
3. Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misal 2 x 3, maka jumlah sel dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.