

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Non-small cell lung cancer (NSCLC) tipe *adenocarcinoma* merupakan salah satu jenis kanker paru yang paling sering ditemukan dan berasal dari sel epitel kelenjar pada paru. Kondisi ini menyebabkan gangguan fungsi respirasi, seperti sesak napas, kelelahan, serta penurunan kemampuan aktivitas sehari-hari. Selain itu, penyakit ini juga berdampak pada kualitas hidup pasien secara keseluruhan karena sifatnya yang progresif dan sering terdiagnosis pada stadium lanjut.

Instrumen pemeriksaan yang digunakan dalam studi kasus ini meliputi berbagai alat ukur fisioterapi yang komprehensif, seperti (DSS) untuk menilai tingkat sesak napas, *Numeric rating scale* untuk nyeri, *Midline* untuk mengukur ekspansi sangkar thoraks, *Insomnia Severity index* (ISI) untuk gangguan tidur, *Barthel index* (BI) untuk aktivitas fungsional, serta EORTC QLQ-C30 dan QLQ-LC13 untuk kualitas hidup pasien kanker. Selain itu, digunakan juga pemeriksaan fisik seperti ekspansi thoraks dan 6MWT untuk menilai kapasitas fungsional pasien.

Hasil pemeriksaan berdasarkan kerangka ICF menunjukkan adanya gangguan pada fungsi tubuh (*body function*) berupa sesak napas, nyeri, dan kelelahan; gangguan struktur tubuh (*body structure*) pada sistem paru; keterbatasan aktivitas dan partisipasi seperti menurunnya kemampuan berjalan dan aktivitas sehari-hari; serta adanya faktor lingkungan dan *personal* yang turut memengaruhi kondisi pasien. Secara umum, hasil menunjukkan penurunan kapasitas fungsional dan kualitas hidup pasien.

Intervensi fisioterapi yang diberikan meliputi latihan pernapasan, teknik pembersihan jalan napas, latihan fleksibilitas dan postur, latihan penguatan otot, latihan ketahanan, serta mobilisasi dan ambulasi. Selain itu, diberikan edukasi dan *program* latihan mandiri (*home program*). Intervensi ini bertujuan untuk mengurangi gejala respirasi, meningkatkan ekspansi paru, memperbaiki kapasitas aktivitas, serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara bertahap.

Evaluasi dari seluruh rangkaian intervensi menunjukkan adanya perubahan yang awalnya membaik namun kemudian terjadi penurunan secara drastis. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh progresivitas penyakit kanker itu sendiri, kondisi umum pasien yang menurun, serta faktor komorbid atau komplikasi yang menyertai. Dengan demikian, meskipun fisioterapi

memberikan manfaat, kondisi klinis pasien kanker paru tetap sangat dipengaruhi oleh perjalanan penyakit yang bersifat degeneratif dan progresif.

5.2 Saran

Pasien disarankan untuk tetap mengikuti *program* fisioterapi secara rutin sesuai anjuran terapis, termasuk latihan pernapasan dan latihan fisik ringan yang telah diajarkan. Kepatuhan terhadap *home program* sangat penting untuk membantu mempertahankan fungsi paru dan kapasitas aktivitas. Selain itu, pasien perlu menjaga pola istirahat yang cukup, nutrisi yang baik, serta menghindari faktor risiko seperti paparan asap rokok dan polusi. Pasien juga dianjurkan untuk segera melaporkan apabila terjadi peningkatan gejala seperti sesak napas atau kelelahan berlebihan.

Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan penuh baik secara fisik maupun emosional kepada pasien. Pendampingan dalam melakukan latihan di rumah, membantu aktivitas sehari-hari, serta menciptakan lingkungan yang nyaman dan bebas stres sangat penting dalam menunjang proses rehabilitasi. Keluarga juga perlu memahami kondisi penyakit pasien yang bersifat progresif sehingga dapat lebih sabar dan responsif terhadap perubahan kondisi pasien.

Fisioterapis disarankan untuk memberikan intervensi yang komprehensif, individual, dan berkelanjutan sesuai kondisi klinis pasien. Pemantauan berkala terhadap hasil pemeriksaan dan evaluasi sangat penting untuk menyesuaikan *program* terapi. Selain itu, fisioterapis perlu memberikan edukasi yang jelas kepada pasien dan keluarga mengenai tujuan terapi, cara latihan mandiri, serta tanda-tanda perburukan kondisi. Pendekatan interdisipliner dengan tenaga kesehatan lain juga sangat dianjurkan untuk meningkatkan kualitas penanganan pasien secara holistik.