

## BAB VII

### KESIMPULAN

#### 7.1 Kesimpulan

1. Jumlah populasi yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu terdata sebagai pasien rawat inap dengan diagnosa awal kanker kandung kemih di Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang periode registrasi sejak bulan Januari 2008-Desember 2012 sejumlah 126 orang. Sampel yang dapat digunakan, yaitu kelompok pasien dari populasi yang didiagnosa klinis kanker kandung kemih didapatkan sejumlah 58 buah.
2. Gambaran karakteristik sampel yang didapat adalah jumlah terbanyak berada pada kelompok sebagai berikut:
  - Usia lansia akhir (56-65 tahun) 29,31%,
  - Pria (84,48%),
  - Puncak waktu terdiagnosanya kanker kandung kemih dalam jumlah terbesar diketahui pada tahun 2012 (41,38%),
  - Berdomisili di Kota Malang (58,62%),
  - Pekerjaan pasien sebagian besar tidak tercantum dalam data (43,10%) dan 27,59% diketahui berada pada sektor tenaga usaha jasa dan penjualan,
  - Jenjang pendidikan terakhir tidak tercantum (58,62%) dan 20,69% memiliki jenjang pendidikan terakhir SD,

- 75,86% tidak memiliki data mengenai riwayat merokok dan 22,42% diketahui sebagai perokok,
- Penyakit sekunder yang menyertai kanker kandung kemih adalah clot retensi 6,90%,
- Sebanyak 13,80% melakukan pemeriksaan patologi anatomi untuk menegakkan diagnosa klinis kanker kandung kemih sesuai diagnosa awal yang diduga,
- TURB dilakukan sebagai penatalaksanaan utama (37,94%), serta
- Angka mortalitas diketahui sebesar 15,52%.

## 7.2 Saran

1. Ketidaklengkapan data rekam medis pasien berperan cukup besar dalam membentuk hasil studi pendahuluan yang kami lakukan ini. Diharapkan dalam waktu ke depan dapat dilakukan pemeriksaan anamnesa yang menyeluruh untuk membantu kemudahan diagnosa serta sebagai sarana mahasiswa melakukan penelitian dengan pertimbangan Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar adalah rumah sakit pendidikan.
2. Pemberian edukasi kepada pasien sebagai bagian dari terapi non farmako dengan menjelaskan faktor-faktor apa saja yang dapat berperan sebagai pemicu atau berhubungan dengan kejadian kanker kandung kemih. Alternatif lain adalah dipasangnya media publikasi di lingkungan rumah sakit seperti poster untuk membantu memberikan informasi kepada masyarakat umum.

3. Perlu dilakukannya penelitian kembali untuk menganalisis hubungan antara gaya hidup merokok dan faktor-faktor risiko yang berpengaruh, khususnya riwayat merokok sebab sebagian besar hasil penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan bahwa merokok menjadi kontributor utama terjadinya kanker kandung kemih.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

