

BAB I

PENDAHULUAN

Kanker adalah istilah untuk penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel-sel secara abnormal tanpa kontrol dan dapat menyerang jaringan di sekitarnya (NCI, 2015). Kanker memiliki angka mortalitas yang tinggi karena hampir tidak ada kanker yang bisa sembuh secara sempurna. Hal ini disebabkan karena manifestasi penyakit kanker dapat bermacam-macam dan dapat menyerang seluruh organ tubuh (Sukardja, 2000).

Data dari *Cancer Statistics* (2015) sebanyak 2.515.458 kematian tercatat di Amerika Serikat pada tahun 2011 dengan 76.691 (23%) kematian disebabkan oleh kanker. Secara keseluruhan, kanker merupakan penyebab kematian kedua setelah penyakit kardiovaskular. Di Indonesia kejadian kanker cukup tinggi, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,4 per 1000 penduduk. Kanker merupakan penyebab kematian nomor tujuh di Indonesia dengan presentase 5,7% dari seluruh penyebab kematian (Riskesdas, 2013).

Menurut *Global Cancer Statistics* (2012), kanker payudara adalah jenis kanker yang paling sering didiagnosis dan penyebab utama kematian perempuan diseluruh dunia, dengan perkiraan 1,7 juta kasus dan 521.900 kematian pada tahun 2012. Di US kanker payudara adalah kanker yang sering dialami wanita dibandingkan kanker kulit, dan penyebab kematian kedua setelah kanker paru (ACS, 2015). Berdasarkan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) pada tahun

2010, kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker tertinggi pada pasien rawat inap maupun rawat jalan di seluruh RS di Indonesia dengan jumlah pasien sebanyak 12.014 orang (28,7%) untuk kanker payudara, dan kanker leher rahim 5.349 orang (12,8%) (Risksedas, 2013). Prevelensi kanker payudara di Sumatera Barat pada tahun 2013 adalah sebesar 0.9% dengan menempati urutan ketiga dari 33 provinsi di Indonesia setelah provinsi DI Yogyakarta dan Kalimantan Timur (Kemenkes RI, 2015).

Rasa nyeri terus-menerus menyebabkan dampak fisik dan psikososial negatif pada kehidupan pasien (Satija *et al.*, 2014). Gejala yang paling umum dari kanker adalah nyeri, depresi, dan kelemahan fisik. Studi menunjukkan rasa nyeri sering tidak mendapatkan pengobatan yang memadai. Selain nyeri itu sendiri, pasien juga mengalami gejala-gejala umum pada kanker seperti rasa lelah, rasa lemah, mual, konstipasi, dan menurunnya fungsi kognitif (Carr *et al.*, 2002; Wargo & Burton, 2005).

Nyeri yang tidak terkontrol merupakan salah satu gejala yang paling ditakuti penderita kanker. Memberikan penanganan nyeri yang memadai dapat meringankan beban keseluruhan dari penderita kanker (Cipta *et al.*, 2015). Penatalaksanaan nyeri kanker masih di bawah standar. Dikatakan bahwa 50% penderita kanker yang sedang menjalani pengobatan, dan 90% pasien dengan kanker tahap lanjut akan menderita nyeri. 70% nyeri kanker diakibatkan invasive tumor tersebut ke jaringan lunak, viseral, saraf atau tulang. Selain itu juga bisa berasal dari perubahan struktural tubuh akibat tumor tersebut (seperti spasme otot akibat tumor di tulang belakang). Sedangkan 25% nyeri kanker akibat kemoterapi,

radioterapi, imunoterapi atau pembedahan. Penderitaan pasien kanker tentunya akan bertambah jika tidak mendapatkan terapi nyeri yang tidak adekuat (Wargo & Burton, 2005).

Penanganan nyeri tetap merupakan permasalahan yang signifikan pada pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Masalah-masalah yang berkaitan dengan profesional kesehatan, pasien, dan sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan diketahui sebagai salah satu penghambat dalam penatalaksanaan nyeri yang tepat. Teknik pemeriksaan/penilaian oleh para profesional kesehatan dan keengganan pasien untuk melaporkan nyeri merupakan dua masalah utama (Raylene, 2008). Penelitian prospektif tahun 2012 pada 3000 pasien rawat jalan, 33% pasien kanker menerima obat analgetik yang tidak memadai, 23% dari pasien dengan nyeri berat dan 27 % dengan nyeri sedang tidak mendapatkan obat analgetik (Fisch *et al.*, 2012) Sebuah tinjauan dari 26 studi yang relevan yang dilakukan pada tahun 2008 menunjukkan bahwa 43% dari pasien kanker tidak memperoleh penanganan nyeri (Deandrea *et al.*, 2008).

Menurut WHO nyeri kanker masih menjadi masalah utama dan apabila nyeri kanker tidak mendapatkan penanganan yang tepat akan mempengaruhi kualitas hidup penderita. Berdasarkan studi, prevalensi rasa nyeri 64% pada pasien kanker dengan metastase atau penyakit stadium lanjut, 59% pada pasien dengan pengobatan antikanker dan 33% pada pasien setelah pengobatan kuratif. Lebih dari sepertiga dari pasien merasakan nyeri sedang hingga berat. Meningkatnya jumlah penderita kanker yang memiliki kesempatan bertahan hidup lebih lama maka sangat penting untuk mengurangi prevalensi nyeri pada semua

tahap proses penyakit yang dirasakan penderita (van den Beuken-van Everdingen *et al.*, 2007).

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan studi penggunaan obat analgetik untuk penanganan nyeri pada pasien kanker payudara. Studi penggunaan obat analgetik untuk penanganan nyeri pada pasien kanker payudara dilakukan untuk mengetahui karakteristik demografi pasien kanker payudara, mengevaluasi penggunaan analgetik berdasarkan aspek tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis, tepat frekuensi pemberian, juga mengetahui efektifitas terapi dilihat dari penurunan derajat nyeri setelah pemberian analgetik dan mengetahui manajemen nyeri yang diberikan sudah adekuat atau tidak berdasarkan nilai PMI (*pain management index*). Oleh karena itu, diharapkan studi penggunaan obat analgetik pada pasien mampu memberikan gambaran *outcome* penanganan nyeri yang sudah dilaksanakan terutama pada pasien kanker payudara.

