

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit yang menakutkan bagi sebagian besar masyarakat saat ini. Kanker adalah pertumbuhan dan penyebaran sel yang tidak terkontrol yang dapat memengaruhi hampir semua bagian tubuh.¹ Kasus kanker baru berjumlah 14,1 juta dengan kematian akibat kanker berjumlah 8,2 juta di seluruh dunia pada tahun 2012.² Kematian akibat kanker sering terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (70%). Kasus kanker baru di Indonesia berjumlah 299.700 per tahun dengan jumlah kematian 194.500 per tahunnya. Data tersebut menunjukkan tingginya angka kematian akibat kanker di negara berkembang (termasuk Indonesia) sehingga perlu adanya kebijakan dalam penanggulangan kasus kanker, namun hanya 1 dari 5 negara berpenghasilan rendah dan menengah yang memiliki data untuk mendorong kebijakan kanker.³

Salah satu populasi yang rentan menderita kanker adalah lansia (lanjut usia). Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Populasi lanjut usia memiliki risiko sepuluh kali lebih besar terkena kanker daripada populasi yang lebih muda di Amerika Serikat.⁴ Kematian akibat kanker dari tahun 2002 sampai 2006 di Amerika Serikat, 69,7% nya merupakan pasien lansia.⁵ Prevalensi penyakit kanker tertinggi tahun 2013 di Indonesia berada pada kelompok usia 75 tahun ke atas, yaitu sebesar 5,0 %, kemudian disusul oleh tingkat usia 65-74 tahun sebesar 3,9 %.⁶ Peningkatan jumlah kanker tersebut diduga berhubungan dengan perubahan yang terjadi akibat proses penuaan, durasi paparan karsinogen dan pertumbuhan massa tumor yang berlangsung lama pada lanjut usia.⁷

Populasi lansia di Indonesia diprediksi akan terus mengalami peningkatan. Asia dan Indonesia sudah memasuki era penduduk menua (*ageing population*) semenjak tahun 2015, karena jumlah penduduk lansia sudah melebihi angka 7%. Tahun 2017 diperkirakan terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%), tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta)

dan tahun 2035 (48,19 juta).⁸ Persentase lansia Indonesia pada tahun 2035 akan mencapai 15 persen, hampir dua kali lipat jika dibandingkan kondisi tahun 2017.⁹

Kanker pada lansia sering ditemukan pada stadium yang lebih lanjut atau sudah metastasis sehingga tidak bisa di operasi.⁵ Pilihan tatalaksana pada lansia, dalam rangka memperbaiki kualitas hidupnya dan kelangsungan hidup secara keseluruhan, maka kemoterapi bisa menjadi salah satu pilihan. Kemoterapi adalah pemberian satu atau lebih obat sitotoksik untuk menghancurkan atau menghambat pertumbuhan dan pembelahan sel-sel ganas dalam pengobatan kanker.¹⁰

Rencana pemberian kemoterapi pada lansia sangat tergantung kondisi pasien. Penurunan fungsi tubuh dan adanya gangguan organ (terkait kanker maupun tidak) akan memengaruhi kondisi dan menjadi karakteristik pasien lansia dengan kanker, hal tersebut dapat menyebabkan perubahan farmakokinetik dan farmakodinamik dari obat kemoterapi dan memengaruhi pengobatan pada pasien lansia.⁵ Karakteristik pasien lansia juga dilaporkan lebih bervariasi dibandingkan kelompok usia yang lebih muda.¹¹

Beberapa karakteristik pasien seperti usia, jenis kelamin, status gizi cadangan sumsum tulang, fungsi ginjal dan hati, gangguan organ dapat memengaruhi pemberian kemoterapi. Berbagai pemeriksaan dapat dilakukan untuk mengetahui kondisi pasien tersebut. Penelitian yang dilakukan di RSUP Dr M Djamil Padang pada pasien lansia dengan leukimia myeloblastik akut periode Januari 2015 - Desember 2017, didapatkan karakteristik pasien lansia sebelum kemoterapi menunjukkan pasien mengalami anemia (58.3%), leukositosis (58.3%), trombositopenia berat (58.3%).¹²

Penelitian mengenai karakteristik pasien lansia juga telah dilakukan di RSUD dr Soetomo Surakarta pada pasien kanker paru periode Januari-Desember 2006, didapatkan distribusi pasien terbanyak pada kelompok usia 61-70 tahun sebanyak 37% dengan kemoterapi terbanyak yang digunakan adalah karboplatin-paklitaxel (65%).¹³ Proporsi pasien lansia yang memasuki uji klinis sangat kecil sehingga sedikit yang diketahui tentang risiko dan manfaat sebenarnya dari kemoterapi pada lansia.¹⁴

Kurangnya data karakteristik pasien lansia yang menjalani kemoterapi dari beberapa penelitian yang dilakukan, maka perlu diketahui karakteristik pasien

lansia yang menjalani kemoterapi, khususnya di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini diharapkan bisa menambah data mengenai karakteristik pasien lansia yang menjalani kemoterapi dan obat kemoterapi yang diberikan. Data tersebut dapat menggambarkan situasi pemberian kemoterapi pada lansia dan diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain untuk penelitian analisis penggunaan kemoterapi lebih lanjut, khususnya di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik pasien lanjut usia yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik pasien lanjut usia yang menjalani kemoterapi di RSUP M Djamil, Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kanker yang dilakukan kemoterapi pada pasien lanjut usia di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui karakteristik pasien lanjut usia yang menjalani kemoterapi berdasarkan usia dan jenis kelamin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui karakteristik pasien lanjut usia yang menjalani kemoterapi berdasarkan berat badan, tinggi badan dan indeks masa tubuh di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
4. Mengetahui karakteristik pasien lanjut usia yang menjalani kemoterapi berdasarkan kadar hemoglobin, nilai hematokrit, jumlah leukosit dan trombosit di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Mengetahui karakteristik pasien lanjut usia yang menjalani kemoterapi berdasarkan nilai SGOT, SGPT, kreatinin, eGFR, albumin dan gula darah sewaktu di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

6. Mengetahui jenis obat kemoterapi yang digunakan pada pasien lanjut usia yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Sebagai referensi kepustakaan bagi peneliti lain untuk meneliti lebih lanjut sehingga penelitian selanjutnya bisa dilakukan dengan desain penelitian yang lebih sempurna dalam pengembangan ilmu terkait penggunaan kemoterapi pada lanjut usia khususnya di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.2 Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Sebagai sumber data yang menggambarkan karakteristik pasien lansia sebelum kemoterapi pertama sebagai dasar evaluasi pemberian kemoterapi untuk meningkatkan pelayanan dan pengobatan pasien lansia yang lebih baik pada.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

1. Sebagai sarana pelatihan dan pembelajaran untuk melakukan penelitian.
2. Membuka wawasan peneliti tentang masalah yang berkaitan dengan pemberian kemoterapi pada lansia.
3. Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai pertimbangan dalam pemberian kemoterapi pasien lanjut usia.

