

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu dari beberapa penyakit yang dapat menyerang bagian tubuh manapun melalui mekanisme pembelahan sel yang abnormal serta tidak terkendali.<sup>1</sup> Penyakit ini menjadi penyebab kematian kedua di dunia setelah penyakit kardiovaskular dengan kasus baru 19,3 juta serta kasus kematian akibat kanker hampir mencapai 10 juta jiwa pada tahun 2020.<sup>2</sup>

Kanker ovarium merupakan jenis kanker pada perempuan yang cukup sering terjadi dan paling mematikan.<sup>3</sup> Data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) tahun 2020 menyatakan bahwa angka kejadian kanker ovarium mencapai 313.959 kasus baru dengan angka kematian yang terjadi mencapai 207.252 di dunia. Kanker ovarium menduduki peringkat ke-9 sebagai penyebab kematian akibat kanker secara global.<sup>2</sup> Meskipun bukan kanker ginekologi terbanyak, kanker ovarium diperkirakan tiga kali lebih mematikan dibanding kanker payudara dan tingkat kematiannya akan meningkat pada tahun 2040. Berdasarkan etnis, prevalensi penduduk Asia mengidap kanker ovarium sebanyak 9,2 per 100.000.<sup>3</sup>

Peningkatan kasus kanker baru di Indonesia tercatat sebesar 396.914 orang dengan kanker ovarium menduduki peringkat ke-10 kasus terbanyak serta penyebab kematian ke-7 dengan prevalensi 14.896 berbanding 9.581.<sup>4</sup> Indonesia merupakan peringkat ke-4 dengan kasus kanker ovarium terbanyak di dunia serta terbanyak ke-3 di Asia setelah Cina dan India.<sup>5</sup> Kanker ovarium merupakan kanker ginekologi terbanyak ke-3 pada wanita setelah kanker payudara dan serviks.<sup>3</sup> Berdasarkan data di RSUP Dr. M. Djamil tahun 2019- Juli 2021 terdapat 306 pasien yang mengidap kanker ovarium.<sup>6</sup>

Diagnosis kanker ovarium sulit ditegakkan secara dini karena umumnya memberikan gejala yang tidak spesifik sehingga kurang diperhatikan. Penyebab sebagian besar wanita terdiagnosis pada stadium lanjut adalah ketidakefektifan dalam skrining dan kesulitan dalam menegakkan kanker ovarium stadium awal sehingga 70% penderita kanker ovarium sudah didiagnosis pada stadium III/IV serta mengalami rekuren dengan angka kehidupan setelah 5 tahun hanya mencapai

30%.<sup>7</sup> Hal tersebut sangat berbanding terbalik dengan pasien kanker ovarium yang didiagnosis pada stadium awal yang memiliki angka kehidupan setelah 5 tahun mencapai 90%.<sup>8</sup>

Secara umum, modalitas terapi pada kanker ovarium meliputi pembedahan, kemoterapi, radioterapi, dan modalitas kombinasi. Pembedahan diikuti dengan kemoterapi merupakan terapi utama yang paling sering digunakan.<sup>7</sup> Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Umum Pemerintah Fatmawati pada periode Januari sampai Juni tahun 2020, kanker ovarium merupakan pasien rawat inap terbanyak ke-2 yang menjalankan kemoterapi sesudah kanker payudara.<sup>9</sup>

Penggunaan kemoterapi memiliki efek samping utama berupa mual muntah (79,3%), pegal (74,7%), kerontokan rambut (60,00%), kulit kering (51,7%) dan konstipasi (51,7%).<sup>10</sup> Penggunaan kemoterapi dengan efek samping utama berupa mual muntah dapat menimbulkan masalah seperti dehidrasi, malnutrisi serta gangguan elektrolit yang berujung pada gangguan metabolisme, robekan esofagus hingga penurunan status fisik dan mental.<sup>11</sup> Keluhan mual muntah pasien secara terus menerus akibat obstruksi usus pada pasien stadium lanjut dengan komplikasi metastasis kanker ke saluran pencernaan disertai penggunaan kemoterapi secara bersamaan meningkatkan frekuensi mual muntah.<sup>12</sup> Kedua penyebab tersebut akan membuat pasien semakin tidak nyaman sehingga menolak untuk melakukan pengobatan karena merasa kemoterapi dapat memperparah mual muntah yang berujung pada perburukan klinis pasien.<sup>11,12</sup>

Mual muntah yang dialami pasien kemoterapi dapat bersifat akut dengan waktu kejadian kurang dari 24 jam, bahkan bisa juga bermanifestasi hingga lebih dari 5-7 hari kemudian.<sup>13</sup> Emetogenik dapat diartikan sebagai kapasitas suatu zat yang dapat menyebabkan mual dan muntah seperti obat kemoterapi dan narkotika.<sup>14</sup> Peranan berbagai reseptor, area terstimulus dan potensi emetogenik pada obat kemoterapi memiliki peranan penting dalam menentukan keberlangsungan mual muntah pada pasien.<sup>15</sup> Pertimbangan dokter dalam meminimalkan efek samping mual muntah dan memastikan efektivitas pengobatan kanker sangat diperlukan mengingat risiko emetogenik kemoterapi akan semakin meningkat jika diberikan kemoterapi dosis tinggi.<sup>16</sup> Pemberian terapi obat anti mual muntah sebagai

profilaksis sebelum kemoterapi dapat menjadi solusi dalam menurunkan kejadian mual muntah pasca kemoterapi dengan prevalensi hingga 80%.<sup>17</sup>

Penggunaan obat yang efektif dan rasional sangat diperlukan dalam memastikan efektivitas pengobatan dan efisiensi biaya mengingat beragamnya keluhan pasien disertai penggunaan obat yang polifarmasi.<sup>18,19</sup> Penggunaan obat yang rasional dapat diartikan sebagai proses pasien mendapatkan obat yang sesuai dengan waktu, dosis, indikasi, cara pemberian, dan kesesuaian pasien untuk memenuhi kebutuhan.<sup>19</sup> Potensi kejadian pengobatan yang tidak diharapkan dapat diminimalkan jika pemantauan dan penerapan obat rasional diterapkan.<sup>18,19</sup>

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Fakhriani pada tahun 2021 tentang perbandingan respon kemoterapi platinum pada kanker ovarium epitelial tipe serosum dengan musinosum di RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan bahwa obat kemoterapi golongan analog platinum dan takson merupakan dua jenis obat kemoterapi utama yang digunakan untuk kanker ovarium.<sup>20</sup> Penelitian lain juga dilakukan oleh Ningsih pada tahun 2021 di RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan bahwa para penderita kanker ovarium sering mengeluhkan efek samping dari pengobatan yang dijalannya sehingga membuat sebagian besar pasien merasa cemas, khawatir dan takut menghadapi ancaman kematian serta rasa sakit selama menjalani terapi.<sup>21</sup> Penelitian sebelumnya juga telah dilakukan oleh Sepriani pada tahun 2018 menunjukkan bahwa kasus yang paling banyak di ruang ginekologi onkologi RSUP Dr. M. Djamil Padang dari tanggal 5 November – 1 Desember 2018 adalah kanker ovarium dengan jumlah 34 kasus. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa pasien dengan kanker ovarium biasanya mengalami penurunan nafsu makan dan berat badan secara drastis akibat asupan yang tidak adekuat disertai mual muntah.<sup>22</sup> Penelitian sebelumnya pada pasien kanker ovarium yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa kombinasi obat antiemetik berupa ondansetron dan deksametason secara efektif mampu menurunkan kejadian mual muntah hingga 82%.<sup>23</sup> Sejauh penelusuran kepustakaan yang peneliti lakukan, belum ada yang membahas mengenai penggunaan obat antiemetik pada pasien kanker ovarium yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti rasionalitas penggunaan obat antiemetik dalam pengobatan mual muntah pada pasien kanker ovarium pasca kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2020-2022. Penelitian ini dilaksanakan di instalasi rekam medis Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil yang merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Kota Padang dengan angka kejadian kanker ovarium yang cukup tinggi. Peneliti membatasi penelitian pada stadium IC-IIB untuk mencegah ketimpangan mual muntah pasien yang disebabkan oleh metastasis sel kanker ke usus.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana karakteristik pasien kanker ovarium meliputi usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan faktor risiko di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022?
2. Apa jenis obat kemoterapi dan antiemetik yang digunakan pada pasien kanker ovarium di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022?
3. Bagaimana rasionalitas penggunaan obat antiemetik meliputi kesesuaian indikasi, kesesuaian obat, kesesuaian dosis, kesesuaian pasien dan potensi interaksi obat pada penderita kanker ovarium pasca kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil tahun 2020-2022?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian yang dilakukan adalah untuk mengevaluasi penggunaan obat antiemetik pada pasien kanker ovarium pasca kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil tahun 2020-2022

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengetahui karakteristik pasien kanker ovarium meliputi usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan faktor risiko di RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022
2. Mengetahui jenis obat kemoterapi dan antiemetik yang digunakan pada pasien kanker ovarium di RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022
3. Mengetahui rasionalitas penggunaan obat antiemetik meliputi kesesuaian indikasi, kesesuaian obat, kesesuaian dosis, kesesuaian pasien, dan potensi

interaksi obat pada pasien kanker ovarium pasca kemoterapi RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat terhadap Institusi**

Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai penggunaan obat antiemetik pada pasien yang menjalani pengobatan kanker ovarium.

##### **1.4.2 Manfaat terhadap Rumah Sakit**

Sebagai bahan referensi dan bahan acuan khususnya dalam bidang farmakologi dan farmasi klinik dalam penilaian penerapan penggunaan obat antiemetik pada pasien yang menjalani pengobatan kanker ovarium.

##### **1.4.3 Manfaat terhadap Peneliti**

Untuk memperluas dan menambah wawasan, sekaligus sebagai wadah latihan penerapan hasil pembelajaran yang diperoleh selama masa perkuliahan untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai penggunaan obat antiemetik yang rasional pada pasien kanker ovarium.

