

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemoterapi berbasis platinum digunakan sebagai pengobatan lini pertama pada pasien kanker paru karsinoma bukan sel kecil (KPKBSK). Penelitian Rasco *et al* di Texas sebanyak 49% dari 718 pasien KPKBSK mendapatkan kemoterapi.¹ Pasien KPKBSK yang mendapatkan kemoterapi di RSUP Dr. M Djamil Padang sebanyak 40 orang dengan temuan terbanyak pada laki-laki (68,2%), dengan rentang usia 41-60 tahun (72,8%). Jenis sel kanker yang banyak ditemukan adalah adenokarsinoma (77,3%) dan terbanyak didapatkan pada *stage* lanjut (72,7%).²

Beberapa faktor dapat mempengaruhi keberlangsungan terlaksananya kemoterapi seperti faktor instrinsik dan ekstrinsik. Faktor instrinsik berupa performa status pasien dan efek samping kemoterapi sebelumnya, dan faktor ekstrinsik seperti sistem regulasi kemoterapi dari rumah sakit. Penelitian Singh *et al* mendapatkan sebanyak 20,2% penundaan jadwal kemoterapi disebabkan oleh anemia *grade* tiga atau empat, muntah/diare yang terus-menerus terkait dengan siklus kemoterapi sebelumnya sebanyak 7,5%, performa status yang buruk saat kemoterapi sebanyak 4,3%, dan infeksi akut saat menjalankan kemoterapi sebanyak 3,2%.³

Singh *et al* mendapatkan faktor ekstrinsik penundaan kemoterapi terbanyak disebabkan tidak tersedianya laporan tes darah pada 25,5% pasien, hari libur rumah sakit pada hari yang dijadwalkan untuk kemoterapi pada 9,6% pasien, ketidakmampuan pasien untuk datang ke rumah sakit karena alasan pribadi sebanyak 6,4%, dan masuk rawat inap karena kondisi yang perburukan pada 5,3% pasien, serta terkendala biaya pada 3,2% pasien.³

Penundaan jadwal kemoterapi akibat beberapa faktor diatas menyebabkan terjadinya pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi. Prevalensi pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi bervariasi antara 16,8% berdasarkan penelitian Wonders *et al* hingga 57% menurut Navneet *et al*.^{3,4} Penelitian oleh Crawford *et al*

didapatkan pada 3866 pasien KPKBSK sebanyak 32,4% mengalami pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi lebih sama dengan 7 hari.⁵

Crawford *et al* mendapatkan bahwa pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi mempengaruhi *Overall Survival* (OS) pasien kanker paru. Pasien kanker paru yang mendapatkan kemoterapi dengan pemanjangan waktu antar siklus <7 hari didapatkan kelangsungan hidup secara keseluruhan 7 bulan dibandingkan pasien yang mendapatkan pengobatan secara efektif dapat mencapai 12 bulan.^{5,6} Hasil yang berbeda didapatkan oleh Navneet *et al* bahwa pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi terhadap OS pasien kanker paru tidak terdapat perbedaan yang bermakna. *Overall survival* rata-rata pada populasi yang mengalami penundaan jadwal kemoterapi dan tidak terdapat penundaan adalah 8 bulan.³

Penelitian mengenai *Progression Free Survival* (PFS) pada KPKBSK yang mengalami pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi belum pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian mengenai PFS pada KPKBSK sebagian besar hanya digambarkan secara umum. Rata-rata PFS pasien KPKBSK adalah 4,3 bulan hingga 5,8 bulan.^{7,8,9} Penelitian oleh Mayasari *et al* di RSUP Persahabatan PFS pasien kanker paru berdasarkan jenis sel didapatkan sel skuamosa dengan median PFS 5 bulan dan adenokarsinoma dengan PFS 5 bulan.⁸

Berdasarkan data diatas, peneliti ingin melihat bagaimana hubungan pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi terhadap PFS dan OS pada pasien KPKBSK yang mendapatkan kemoterapi lini pertama di RSUP M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi terhadap PFS dan OS pada pasien KPKBSK di RSUP M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi terhadap PFS dan OS pada pasien KPKBSK di RSUP M. Djamil Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien KPKBSK di RSUP M Djamil Padang

2. Mengetahui distribusi pasien berdasarkan pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi pada pasien KPKBSK di RSUP M. Djamil Padang
3. Mengetahui karakteristik pasien KPKBSK berdasarkan pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi
4. Mengetahui hubungan pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi terhadap PFS pada pasien KPKBSK di RSUP M. Djamil Padang
5. Mengetahui hubungan pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi terhadap OS pada pasien KPKBSK di RSUP M. Djamil Padang
6. Mengetahui faktor risiko independent yang mempengaruhi PFS dan OS pada pasien KPKBSK

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil ini dapat memberi informasi ilmiah mengenai pengaruh pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi terhadap PFS dan OS di RSUP M. Djamil Padang dan sebagai data dasar yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Klinisi

Hasil ini dapat dijadikan informasi mengenai pengaruh pemanjangan waktu antar siklus kemoterapi terhadap PFS dan OS untuk manajemen kemoterapi pada pasien KPKBSK.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan untuk pengambilan kebijakan mengenai pengaturan dan regulasi pelaksanaan kemoterapi di RSUP M. Djamil Padang