

# BAB 1 :

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang dapat mengenai hampir di semua organ atau jaringan tubuh.<sup>1</sup> Ditandai dengan hilangnya mekanisme kontrol normal yang mengatur siklus hidup sel, proliferasi, dan diferensiasi sel.<sup>2</sup> Kanker merupakan penyebab utama kedua kematian secara global, diperkirakan sekitar 9,6 juta kematian atau satu dari enam kematian pada tahun 2018.<sup>1</sup> *World Health Organization* (WHO) memperkirakan akan ada 21,7 juta kasus kanker baru dan 13 juta kematian terkait kanker di Indonesia pada tahun 2030.<sup>3</sup>

Kanker serviks merupakan kanker paling umum yang dialami oleh wanita. Berdasarkan data *The Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) 2018 kanker serviks menduduki urutan ke-8 dari semua jenis kanker secara global dan urutan ke-9 sebagai penyebab kematian,<sup>4</sup> sekitar 250.000 wanita meninggal karena kanker serviks setiap tahun.<sup>5</sup>

Secara global, ada lebih dari 500.000 kasus baru kanker serviks setiap tahun.<sup>5</sup> Ditemukan sekitar 200.000 kematian terkait kanker serviks dan 46.000 diantaranya merupakan wanita usia 15-49 tahun di negara berkembang.<sup>6</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh *International Agency for Research on Cancer* (IARC) di Indonesia pada tahun 2018, kanker serviks berada di urutan ke-2 dengan total kasus baru 348.809.<sup>4</sup> Prevalensi kanker serviks di Sumatera Barat pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,9%. Berdasarkan data Risesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2013, terlihat bahwa prevalensi kanker serviks di Sumatera Barat (0,9%) melebihi prevalensi Indonesia (0,8%),<sup>7</sup> sedangkan dari data rekaman medik RSUP DR. M. Djamil Padang, pada tahun 2015 terdapat 214 kasus penderita kanker serviks, dan pada tahun 2016 terjadi penurunan kasus sebanyak 151 kasus (41%), sedangkan dari Januari sampai September 2017 terdapat peningkatan sebanyak 287 kasus (86%).<sup>8</sup> Selanjutnya pada tahun 2018 mengalami penurunan kembali menjadi 146 kasus (96%).<sup>8</sup>

Kanker serviks sering ditemukan pada dekade ke-5 dan ke-6, jarang terjadi di bawah usia 20 tahun. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker

serviks antara lain senggama dini sebelum usia 20 tahun, jumlah partner seksual, kehamilan di usia muda, infeksi HPV, dan lainnya.<sup>9,10</sup>

Pada pra-invasif kanker serviks biasanya gejala yang muncul tidak spesifik, namun pada karsinoma invasif dini dapat muncul gejala keputihan atau perdarahan pada vagina. Bersamaan dengan masa tumor yang bertambah besar gejala yang muncul kemudian adalah nyeri. Nyeri terjadi akibat penekanan dari tumor pada saraf, tulang dan organ lain disekitar serviks.<sup>11</sup> Penekanan dan infiltrasi tumor ke jaringan mengakibatkan kerusakan jaringan yang akhirnya terjadi pengeluaran mediator-mediator inflamasi, seperti bradikinin, prostaglandin, histamin, serotonin, dan substansi P yang akan merangsang ujung-ujung saraf bebas. Stimulus ini akan diubah menjadi impuls listrik yang dihantarkan melalui saraf menuju ke sistem saraf pusat, dimana persepsi nyeri terjadi.<sup>12</sup>

Kanker serviks sebagian besar terdiagnosis pada stadium invasif, stadium lanjut bahkan pada stadium terminal. Keluhan nyeri kanker serviks paling menonjol pada stadium lanjut dan terminal. Berdasarkan penelitian Suwiyoga, keluhan kanker serviks karena masalah nyeri  $\pm$  49% pada stadium invasif dan  $\pm$  60% pada stadium terminal.<sup>13</sup>

Nyeri pada kanker serviks seringkali memiliki gejala somatik, viseral, neuropatik dan psikososial. Banyak pasien tidak menerima manajemen nyeri yang memadai karena kurangnya penilaian yang tepat dari manajemen nyeri. Lokasi kanker serviks terletak di dekat saraf panggul, jaringan lunak dan struktur tulang sehingga kanker cenderung menyebar ke struktur retroperitoneal yang sensitif.<sup>14</sup> Berdasarkan hasil penelitian Saphner, et al., nyeri merupakan gejala yang paling sering muncul, dimana terjadi nyeri pada 96% dari 45 pasien kanker serviks.<sup>15</sup> Hal ini didukung dengan hasil penelitian Frank, et al., dimana keluhan nyeri saat masuk rumah sakit terjadi pada 73% pasien, 38% diantaranya menderita nyeri hebat. Kanker serviks merupakan tipe kanker yang paling sering berhubungan dengan nyeri hebat sebanyak 68%.<sup>16</sup>

Nyeri merupakan gejala utama yang paling ditakuti pada pasien kanker serviks,<sup>17</sup> nyeri yang tidak hilang mengganggu kenyamanan pasien dan sangat mempengaruhi aktivitas, motivasi, dan interaksi sosial.<sup>18</sup> Berdasarkan hasil

penelitian Breivik, et al., 69% melaporkan kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari akibat nyeri dan banyak pasien merasa bahwa dokter yang merawat mereka lebih memprioritaskan pengobatan kanker daripada pengobatan nyeri. Akibatnya, banyak pasien melaporkan kualitas hidup mereka tidak dianggap sebagai prioritas bagi dokter yang merawat mereka.<sup>19</sup> Menurut penelitian Ronald, et al., dampak dari rasa sakit yang tidak diobati atau tidak dirawat dengan baik dapat mempengaruhi fungsi fisik, kesehatan psikologis dan sosial.<sup>20</sup>

Obat Analgesik merupakan obat yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri.<sup>2</sup> Terapi obat Analgesik merupakan metode penatalaksanaan yang paling umum, yang digunakan untuk meredakan nyeri pada kanker serviks.<sup>21</sup> Pengendalian rasa nyeri yang cepat dan efektif dapat mencegah penderitaan dan dapat meningkatkan kualitas hidup secara signifikan. Oleh karena itu, tujuan pengendalian nyeri pada pasien kanker serviks harus mengoptimalkan kenyamanan dan fungsi pasien serta menghindari efek samping yang tidak perlu dari pengobatan.<sup>22</sup>

Ada banyak tantangan yang mungkin dihadapi dokter dalam pengobatan nyeri kanker.<sup>23</sup> Pasien dengan jenis kanker yang serupa mungkin mengalami intensitas nyeri yang berbeda, dapat merespons dengan jenis obat Analgesik yang sama dengan cara yang berbeda, dan mungkin menunjukkan kepekaan yang berbeda-beda terhadap efek samping dari banyak obat yang digunakan.<sup>24</sup>

WHO telah mengeluarkan pedoman “*obat Analgesik ladder*” dalam tatalaksana nyeri pada kanker. Terdapat 3 langkah yang dirancang untuk memfasilitasi dan menstandarisasi pengelolaan nyeri kanker secara farmakologis. Menurut algoritma *ladder*, pemilihan terapi obat Analgesik nonopioid, opioid, dan adjuvan harus dilakukan secara individual. Pendekatan ini telah diobeservasi selama 10 tahun dan terbukti memberikan pereda nyeri yang baik hingga memuaskan pada 88% dari 2000 pasien kanker.<sup>24</sup> Penerapan prinsip pemilihan obat akan mempengaruhi keberhasilan terapi yaitu tepat pasien, tepat obat, tepat waktu, tepat cara pemberian, tepat dosis dan tepat dokumentasi.<sup>25</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana penggunaan obat Analgesik dalam penanganan nyerikanker serviks di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019. Banyak faktor yang mempengaruhi

keberhasilan terapi, namun karena keterbatasan data dan waktu, maka pada penelitian ini hanya meneliti tentang jenis, golongan, dosis dan cara pemberian obat Analgesik serta skala nyeri. Karena keterbatasan data rekam medik, dimana yang mempunyai skala nyeri hanya ada saat pasien datang berobat kerumah sakit, sehingga data yang diambil hanya saat awal pasien datang. Pada penelitian ini diambil tahun 2019 karena berdasarkan observasi data awal, tahun 2019 merupakan data terbaru kanker serviks dan kasus pada tahun 2019 telah mencukupi untuk sampel penelitian.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penggunaan obat Analgesik dalam penanganan nyeri kanker serviks pada pasien yang mempunyai skala nyeri di RSUP M. Djamil Padang pada tahun 2019?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran penggunaan obat Analgesik dalam penanganan nyeri kanker serviks pada pasien yang mempunyai skala nyeri di RSUP M. Djamil Padang tahun 2019.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui distribusi pada pasien kanker serviks yang menggunakan analgesik dengan skala nyeri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019 berdasarkan :

1. Karakteristik usia
2. Stadium penyakit
3. Skala nyeri
4. Golongan obat Analgesik
5. Jenis obat Analgesik
6. Dosis obat Analgesik
7. Cara pemberian obat Analgesik

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah untuk memperoleh pengalaman dan sebagai sarana belajar dalam meneliti dan menambah pengetahuan peneliti dibidang

umum dan khusus ilmu Farmakologi. Memperoleh kemampuan dalam menentukan instrumen nyeri dalam penilaian skala nyeri dan terapinya.

#### **1.4.2 Bagi Instansi**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi instansi RSUP M. Djamil bagaimana tatalaksana nyeri pada pasien kanker serviks dalam pemilihan pengobatan obat Analgesik dibandingkan pedoman WHO yang lebih memprioritaskan kualitas hidup pasien kanker.

#### **1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penggunaan obat Analgesik dalam penanganan nyeri berdasarkan penelitian yang terkait.



