

**EVALUASI PENGGUNAAN KEMOTERAPI PADA PASIEN  
KANKER SERVIKS DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD "X"  
TAHUN 2010**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Oleh:**

**BETTY MARTHA PAMUNGKAS  
K 100 080 168**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
SURAKARTA  
2012**

**PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**

Berjudul:

**EVALUASI PENGGUNAAN KEMOTERAPI PADA PASIEN  
KANKER SERVIKS DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD "X"  
TAHUN 2010**


Oleh:

**BETTY MARTHA PAMUNGKAS  
K 100 080 168**

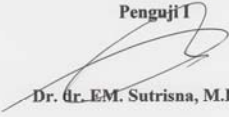
Telah disetujui dan disahkan pada :

Hari : Rabu  
Tanggal : 25 Juli 2012


Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dekan,

  
Dr. Muhammad Da'i, M.Si., Apt


Penguji I

  
Dr. dr. EM. Sutrisna, M.Kes


Penguji II

  
Dra. Nurul Mutmainah, M.Si., Apt


Pembimbing Utama

  
Tri Yudianti, M.Si., Apt.

Pembimbing Pendamping

  
Tanti Azizah, M.Sc., Apt

Mahasiswa

  
Betty Martha Pamungkas

**EVALUASI PENGGUNAAN KEMOTERAPI PADA PASIEN KANKER  
SERVIKS DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD "X" TAHUN 2010**

**EVALUATION OF USING CHEMOTHERAPY IN CERVICAL CANCER  
PATIENTS IN THE INSTALLATION RSUD "X" IN 2010**

**Betty Martha Pamungkas, Tri Yulianti, dan Tanti Azizah Sujono**  
Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

**ABSTRAK**

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian perempuan yang berhubungan dengan kanker. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat kemoterapi serta mengevaluasi penggunaan obat kemoterapi pada pasien kanker serviks di Instalasi Rawat Inap RSUD "X" tahun 2010.

Penelitian ini termasuk penelitian non eksperimental yang dilakukan secara retrospektif dengan pengambilan sampel secara *purposive sampling* dan dianalisis dengan metode analisis deskriptif. Data diambil dari data rekam medik pasien kanker serviks di Instalasi Rawat Inap RSUD "X" tahun 2010. Data yang dianalisis meliputi aspek tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, dan tepat dosis.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa regimen kemoterapi kanker serviks yang digunakan di RSUD "X" tahun 2010 adalah 5FU+Cisplatin (39,58%), Cisplatin+Vinkristin+Bleomycin (32,29%), Paclitaxel+Carboplatin (25%) dan Paclitaxel+Cisplatin (3,13%). Evaluasi penggunaan kemoterapi pada pasien kanker serviks berdasarkan *guidelines* dari *National Comprehensive Cancer Network (NCCN)* tahun 2012 dan Protokol Onkologi Komite Medik RSUD "X" tahun 2009, diperoleh hasil bahwa 100% pasien kanker serviks dinyatakan tepat indikasi, tepat obat dan tepat pasien. Sedangkan ketepatan dosis tidak dapat dianalisis karena pada rekam medik tidak dicantumkan tinggi badan dan berat badan pasien sehingga tidak dapat untuk menghitung luas permukaan tubuh.

Kata kunci : kanker serviks, kemoterapi, RSUD "X", pasien rawat inap

**ABSTRACT**

*Cervical cancer is one of the main causes of woman mortality which that associated with cancer. This research aim to know the use profile medication of the chemotherapy and also evaluated the use medication of the chemotherapy in cervical cancer patients in the Installation RSUD "X" in 2010.*

*This research use non experimental conducted in retrospective with a purposive sampling and analyzed with descriptive analysis method. Data were obtained from the medical record in cervical cancer patients in RSUD "X" in*

2010. Data was analyzed the precise aspect of indication, precise of drug, precise of patient and precisely dose.

The result of the research show that a chemotherapy regimen of cervical cancer used in the Installation "X" in 2010 were chemotherapy agent 5FU+Cisplatin (39,58%), Cisplatin+Vinkristin+Bleomycin (32,29%), Paclitaxel+Carboplatin (25%) and Paclitaxel+Cisplatin (3,13%). Evaluation of Using chemotherapy in cervical cancer patient according to guidelines from National Comprehensive of Cancer Network (NCCN) 2012 and Protocol Oncology of Committee Medic of RSUD "X" 2009, obtained the result that 100% patient of cervical cancer expressed precisely indication, precise medicine and precisely patient. While the accuracy of the dose cannot be analysed because at medical record were not mentioned height and weight of patient body so they could not to calculate of body surface area.

Keyword : cervical cancer, chemotherapy, RSUD "X", inpatients

## PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan penyakit keganasan yang menimbulkan masalah dalam kesehatan kaum wanita terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Frekuensi kesakitan dan keganasan karena neoplasma ini merupakan yang terbanyak dari penyakit keganasan ginekologi (Tambunan, 1995). Kanker serviks merupakan kanker kedua yang paling sering terjadi pada wanita di seluruh dunia termasuk Asia, Afrika dan Amerika Selatan (Rose et al, 1999). Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membelah diri selanjutnya akan menyusup ke jaringan di sekitarnya dan terus menyebar ke jaringan ikat, darah, dan menyerang organ-organ penting serta saraf tulang belakang (Mangan, 2003). Kanker serviks atau karsinoma uterus merupakan jenis kanker yang kedua terbanyak pada perempuan di seluruh dunia setelah kanker payudara. Namun di Indonesia kanker serviks menduduki peringkat pertama. Serviks atau leher rahim/ mulut rahim merupakan bagian ujung bawah rahim yang menonjol ke liang sanggama (Dalimartha, 2002).

Kemoterapi dengan sitostatika atau obat antikanker merupakan suatu terapi yang dilakukan yang dapat menyembuhkan hanya sejumlah kecil jenis kanker (Tjay dan Rahardja, 2002). Angka kematian kanker serviks menurun di beberapa negara setelah adanya program skrining yang dikelola dengan baik berdasarkan *Papanicolaou* (PAP) smear (Davey, 2008).

Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat inap RSUD “X” karena merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di daerah Surakarta. Kanker serviks di RSUD “X” merupakan salah satu penyakit kanker dengan tingkat kejadian yang cukup tinggi. Menurut data di bagian rekam medik, pasien kanker serviks di instalasi rawat inap tahun 2010 terdapat 445 pasien kanker serviks dengan 102 pasiennya melakukan kemoterapi. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh Siamawati (2006) di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2008 pada 82 pasien kanker serviks, terdapat 12 pasien (14,63%) yang mengalami ketidaktepatan pemilihan obat kemoterapi.

Maka dari itu perlu dilakukan penanganan terapi yang rasional, untuk mendapatkan pengobatan yang sesuai pada pasien kanker serviks dan perlu dilakukan evaluasi terhadap pengobatan yang telah dilakukan. Evaluasi pemberian obat merupakan suatu proses jaminan mutu yang terstruktur dan ditujukan untuk menjamin agar obat yang digunakan tepat, aman dan efisien. Tepat indikasi digunakan untuk mengetahui apakah penggunaan obat pada pasien kanker serviks telah sesuai dengan standar terapi berdasarkan stadium dan diagnosa, tepat obat digunakan untuk mengetahui apakah pemilihan obat telah sesuai dengan standar terapi, tepat pasien digunakan untuk mengetahui apakah pemilihan obat telah sesuai dengan kondisi pasien dengan melihat dari ada tidaknya kontraindikasi pada pasien, sedangkan tepat dosis digunakan untuk mengetahui apakah pemberian obat dalam jumlah, cara, lama, dan pemakaian telah sesuai untuk pasien kanker serviks sehingga efek terapi tercapai (Depkes RI, 2008). Ketepatan evaluasi pasien kanker serviks tersebut berdasarkan pada guidelines dari *National Comprehensive Cancer Network Clinical Practice Guidelines in Oncology* (NCCN) tahun 2012 dan Protokol Onkologi Komite Medik RSUD “X” Surakarta tahun 2009.

## METODE PENELITIAN

### 1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian non eksperimental, pengambilan data dilakukan secara retrospektif dengan teknik purposive sampling dan dianalisis menggunakan rancangan penelitian deskriptif terhadap data yang ada di kartu rekam medik kasus Kanker Serviks di Instalasi Rawat Inap RSUD “X” Tahun 2010.

### 2. Alat dan Bahan

#### a. Alat penelitian

Alat yang digunakan adalah guidelines dari *National Comprehensive Cancer Network Clinical Practice Guidelines in Oncology* (NCCN) Tahun 2012 dan Protokol Onkologi Komite Medik RSUD “X” Surakarta tahun 2009.

#### b. Bahan penelitian

Bahan yang digunakan adalah berkas rekam medik pada pasien kanker serviks dengan pengobatan kemoterapi di instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010. Data yang diambil adalah data pasien (umur, tinggi badan, berat, badan), diagnosa, stadium, regimen obat kemoterapi dan dosis obat.

### 3. Tempat Penelitian

Tempat Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah “X”.

### 4. Jalannya Penelitian

- a. Perijinan penelitian dari pihak fakultas yang ditujukan kepada RSUD “X” untuk mendapatkan persetujuan melakukan penelitian
- b. Pengambilan data diambil dari catatan rekam medik di bagian rekam medik RSUD “X”, dari rekam medik yang diperoleh dicatat data-data pasien kanker serviks yang meliputi data pasien (umur), riwayat penyakit (diagnosa, stadium), penggunaan obat kemoterapi (nama regimen obat, dosis)
- c. Menganalisis data yang diperoleh dari catatan rekam medik pasien berdasarkan identifikasi karakteristik pasien, karakteristik pengobatan, dan evaluasi penggunaan kemoterapi pada pasien kanker serviks berdasarkan

guidelines dari NCCN tahun 2012 dan Protokol Onkologi Komite Medik RSUD “X” Surakarta tahun 2009.

## 5. Analisis Data

Data yang diperoleh dari rekam medik kemudian dianalisis secara deskriptif untuk memperoleh informasi mengenai :

- Karakteristik pasien meliputi status pasien, distribusi umur, stadium, penyakit penyerta, dan gejala klinis pasien kanker serviks.
- Karakteristik pengobatan pasien kanker serviks yang meliputi variasi pengobatan, variasi siklus dan variasi kemoterapi selama periode tahun 2010.
- Evaluasi penggunaan kemoterapi ditinjau dari aspek kesesuaian penggunaan obat dengan guidelines dari NCCN tahun 2012 dan Protokol Onkologi Komite Medik RSUD “X” tahun 2009.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Pasien

#### 1. Status Pasien

**Tabel 1. Status pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010**

No	Status Pasien	Jumlah Pasien	Persentase (%)
1.	Pasien Baru	84	87,5
2.	Pasien residif	12	12,5
	Total	96	100

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa 87,5% pasien kanker serviks di instalasi rawat inap RSUD “X” merupakan pasien baru yaitu pasien pertama kali terdiagnosa menderita kanker serviks sedangkan sisanya sebesar 12,5% merupakan pasien residif (kambuhan) karena pernah menderita kanker seviks sebelumnya dan mengalami kekambuhan.

## 2. Distribusi Usia

**Tabel 2. Usia pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010**

No	Umur (tahun)	Jumlah Pasien	Persentase (%)
1.	21-30	1	1
2.	31-40	9	9,4
3.	41-50	35	36,5
4.	51-60	39	40,6
5.	Di atas 60	12	12,5
	Total	96	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien dengan rentang umur antara 21-30 tahun sebanyak 1 pasien (1%), 31-40 tahun sebanyak 9 pasien (9,4%), 41-50 tahun sebanyak 35 pasien (36,5%), 51-60 tahun sebanyak 39 pasien (40,6%) dan pasien diatas 60 tahun sebanyak 12 pasien (12,5%).

## 3. Distribusi Stadium

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa pada pasien kanker serviks di instalasi rawat inap RSUD “X” periode tahun 2010, stadium IIA menduduki presentase paling besar dibandingkan dengan stadium yang lain yaitu sebanyak 43 pasien (44,79%) diikuti stadium IIIB sebanyak 22 pasien (22,92%), stadium IIB sebanyak 13 pasien (13,54%), stadium IIIA sebanyak 4 pasien (4,17%), presentase terkecil pada stadium IA dan IVB yaitu masing-masing sebanyak 1 pasien.

**Tabel 3. Distribusi stadium pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010**

No	Stadium	Jumlah Pasien	Persentase (%)
1.	IA	1	1,04
2.	IB	0	0
3.	IIA	43	44,79
4.	IIB	13	13,54
5.	IIIA	4	4,17
6.	IIIB	22	22,92
7.	IVA	0	0
8.	IVB	1	1,04
9.	Residif	12	12,5
	Total	96	100



#### 4. Distribusi Penyakit Penyerta

**Tabel 4. Distribusi penyakit penyerta pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010**

No	Penyakit Penyerta	Jumlah Pasien	Persentase (%)
1.	Anemia	28	29,17
2.	Hipertensi	7	7,29
3.	Trombositopenia	2	2,08
4.	Diabetes Melitus	2	2,08
5.	Diabetes Melitus + Hipertensi	1	1,04
6.	Anemia + Hipertensi	1	1,04
7.	Tidak ada penyakit penyerta	55	57,30
	Total	96	100

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa penyakit penyerta yang paling banyak diderita pasien adalah anemia yaitu sebanyak 28 pasien (29,17%) diikuti dengan hipertensi sebanyak 7 pasien (7,29%), trombositopenia dan diabetes melitus masing-masing sebanyak 2 pasien.

#### 5. Distribusi Gejala Klinis

**Tabel 5. Distribusi gejala klinis pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010**

Gejala Pasien	No.Pasien	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Perdarahan	1,4,5,6,7,9,12,16,19,26,29,37,39,43,45,47,52,54,65,67,70,76,78,79,81,93,94,96	28	29,16
Nafsu Makan Turun	4,5,6,7,12,17,18,19,25,28,29,39,43,45,47,52,54,70,78,81,96	21	21,88
Berkemih	5,6,8,9,10,12,16,19,22,23,26,27,33,41,58,62,78	17	17,71
Cemas	1,2,18,21,28,29,39,43,47,52,54,75,81,82,88,89	16	16,67
Nyeri	5,6,7,19,21,24,33,41,51,68,78,95,96	13	13,54
Gangguan Menstruasi	17	1	1,04
Total		96	100

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa pasien dengan keluhan gejala yang paling banyak adalah perdarahan sebanyak 28 pasien (29,16%), nafsu makan menurun sebanyak 21 pasien (21,88%), gejala berkemih sebanyak 17 pasien (17,71%), gejala cemas sebanyak 16 pasien (16,67%), gejala nyeri sebanyak 13 pasien (13,54%), gangguan menstruasi sebanyak 1 pasien (1,04%).

## B. Karakteristik Pengobatan

### 1. Variasi Pengobatan Pasien Kanker Serviks

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa suplemen dan vitamin banyak diberikan kepada pasien kanker serviks yaitu sebanyak 51 pasien (27,57%). Antiemetik pada pasien untuk mengatasi mual muntah karena kemoterapi yaitu sebanyak 43 pasien (44,79%). Pasien yang mendapatkan suplemen penambah darah sebanyak 15 pasien (8,11%). Analgesik sebanyak 16 pasien (8,65%). Sedangkan obat saluran cerna yaitu sebanyak 46 pasien (24,86%).

**Tabel 6. Variasi pengobatan pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD "X" tahun 2010**

Kelas	Obat (Nama Generik)	Jumlah Pasien	Persentase(%), n=96
Suplemen/vitamin	Curcuma, Vit.C, Lapibal, Myoviton, Vit.B1, Imunos	51	53,13
Obat Sal.Cerna	Tripanzym, Nexium, Kliran, Enzyplex, Methioson	46	47,92
Analgesik	Zaldiar, Novalgin, Dynastat, Antalgin, Ketorolac	16	16,67
Hemostatik	Kalnex (as.tranexamat)	16	16,67
Antibakteri	Ceftriaxone, Intrix, Kalcef, Bioxon, Metronidazole	15	15,63
Antianemia	Maltofer, Inbion	15	15,63
Antihipertensi	Norvask, Aprovel, Concor, Valsartan	13	13,54
Antiansietas	Ativan, Frixitas	13	13,54
Antiemetik	Cedantron	43	44,79
	Total	228	237,52

### 2. Variasi Siklus Pengobatan

Siklus kemoterapi adalah waktu yang diperlukan untuk pemberian satu kemoterapi.

**Tabel 7. Variasi siklus pengobatan pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010**

Siklus ke-	No Pasien	Jumlah Pasien	Persentase (%)
1	5,6,22,26,35,38,44,50,51,53,55,57,59,64,67,68,80,84,85,89,91,93,95	23	23,96
1-2	4,9,17,18,33,37,45,46,54,56,58,60,62,63,69,75,76,77,83,86,94,96	22	22,92
1-3	8,11,10,24,29,30,40,48,52,65	10	10,42
1-4	3,7,14,16,23,36,71,72,81,90	10	10,42
1-5	13,19,74,79,82	5	5,22
1-6	2,12,15,20,25,32,39,41,42,49,70,73,92,88	14	14,58
1,3	66	1	1,04
1,2,3,5	78	1	1,04
1,2,4	21	1	1,04
2-3	31,87	2	2,08
2-5	61	1	1,04
2-6	28	1	1,04
2,4,5	1	1	1,04
2,3,4	27	1	1,04
2,3,5,6	34	1	1,04
2,4,5,6	47	1	1,04
3-5	43	1	1,04
Total		96	100

Pada tabel 7 menjelaskan bahwa pada masing-masing pasien menjalankan siklus kemoterapi yang berbeda-beda. Masing-masing angka menunjukkan bahwa pasien menjalankan kemoterapi pada siklus tertentu dengan 6 tahap pemasukan obat kemoterapi pada masing-masing siklus dan jarak interval antar siklus adalah 3-4 minggu. Diperoleh 17 variasi siklus pengobatan kemoterapi dan terdapat 14 pasien yang menjalankan siklus pengobatan yang lengkap (1-6 siklus) dan sebanyak 82 pasien tidak menjalankan siklus pengobatan secara lengkap.

### 3. Variasi Kemoterapi

**Tabel 8. Variasi kemoterapi yang diberikan pada pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010**

Regimen Kemoterapi	Jumlah Pasien	Persentase (%)
5FU + Cisplatin	38	39,58
Cisplatin + Vinkristin + Bleomycin	31	32,29
Paclitaxel + Carboplatin	24	25,00
Paclitaxel + Cisplatin	3	3,13
Total	96	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa regimen kemoterapi yang paling banyak digunakan pada pasien kanker serviks adalah kombinasi 5FU+Cisplatin sebanyak 38 pasien (39,58%), kombinasi Cisplatin, Vinkristin, Bleomycin sebanyak 31 pasien (32,29%), Paclitaxel+Carboplatin sebanyak 24 pasien (25,00%) dan paling sedikit adalah Paclitaxel+Cisplatin sebanyak 3 pasien (3,13%).

### C. Evaluasi Kesesuaian Penggunaan Obat

#### 1. Ketepatan Indikasi

**Tabel 9. Evaluasi ketepatan indikasi pada pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010**

Indikasi	Standart Terapi	Jumlah Pasien	Persentase (%)	Kesesuaian
IA		1	1,04	Tepat indikasi
IB		0	0	-
IIA		43	44,79	Tepat indikasi
IIB		13	13,54	Tepat indikasi
IIIA	Kemoterapi	4	4,17	Tepat indikasi
IIIB		22	22,92	Tepat indikasi
IVA		0	0	-
IVB		1	1,04	Tepat indikasi
Residif		12	12,5	Tepat indikasi
	Total	96	100	

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010 sebanyak 96 pasien (100%) memperoleh pengobatan yang sesuai dengan indikasi berdasarkan guidelines dari *National Comprehensive Cancer Network Clinical Practice Guidelines in Oncology*

(NCCN) tahun 2012, yang menunjukkan bahwa dari semua stadium kanker serviks mendapatkan kemoterapi.

## 2. Ketepatan Obat

Ketepatan penggunaan obat disesuaikan pada pemilihan obat menurut guidelines dari NCCN tahun 2012, yang menunjukkan bahwa pada pasien dengan stadium IB, II, III, IV dan residif menggunakan regimen kemoterapi Cisplatin saja atau kombinasi 5FU+Cisplatin, untuk stadium IA menggunakan regimen kemoterapi Cisplatin atau 5FU. Dari tabel 14 dapat diketahui bahwa 96 pasien dengan stadiumnya masing-masing mendapatkan regimen kemoterapi secara tepat berdasarkan standar guidelines dari *National Comprehensive Cancer Network Clinical Practice Guidelines in Oncology* (NCCN) tahun 2012

**Tabel 10. Evaluasi ketepatan obat pada pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010**

Stage	Regimen Kemoterapi	Jumlah Pasien	Total pasien	Persentase (%)	Kesesuaian
IA	Paclitaxel + Carboplatin	1	1	1,04	Tepat Obat
IIA	Cisplatin + Vinkristin + Bleomycin	20	43	44,79	Tepat Obat
	5FU + Cisplatin	11			
	Paclitaxel + Carboplatin	11			
	Paclitaxel + Cisplatin	1			
IIB	Cisplatin + Vinkristin + Bleomycin	5	13	13,54	Tepat Obat
	5FU + Cisplatin	6			
	Paclitaxel + Carboplatin	1			
	Paclitaxel + Cisplatin	1			
IIIA	Cisplatin + Vinkristin + Bleomycin	2	4	4,17	Tepat Obat
	Paclitaxel + Carboplatin	2			
IIIB	Cisplatin + Vinkristin + Bleomycin	4	22	22,92	Tepat Obat
	5FU + Cisplatin	8			
	Paclitaxel + Carboplatin	9			
	Paclitaxel + Cisplatin	1			
IVB	5FU + Cisplatin	1	1	1,04	Tepat Obat
Residif	5FU + Cisplatin	12	12	12,5	Tepat Obat
	Total		96	100	

## 3. Ketepatan Pasien

Tepat pasien adalah tepatnya pemilihan obat yang mempertimbangkan kondisi pasien berdasarkan pada ada tidaknya kontraindikasi terhadap pasien. Menurut Protokol Onkologi Komite Medik RSUD “X” tahun 2009, syarat

pasien dengan penyakit penyerta anemia agar dapat menerima kemoterapi adalah  $Hb \geq 10g/dL$ , leukosit  $4-11,3 \times 10^3/uL$ , trombosit  $150-450 \times 10^3/mm^3$ .

**Tabel 11. Ada tidaknya kontraindikasi pada pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010**

Regimen Kemoterapi	Kontraindikasi	Jumlah Pasien	Persentase (%), n=96	Kesesuaian
5FU	Pada pasien yang kurang nutrisi, berpotensi infeksi, hipersensitivitas, wanita hamil	38	39,58	Tepat Pasien
Cisplatin	Pada pasien myelosupresi, sejarah alergi	74	77,08	Tepat Pasien
Vinkristin	Pada wanita hamil	31	32,29	Tepat Pasien
Bleomycin	Pada pasien hipersensitivitas	31	32,29	Tepat Pasien
Paclitaxel	Pada pasien hipersensitivitas, jenis tumor padat	27	28,13	Tepat Pasien
Carboplatin	Pada pasien yang memiliki sejarah alergi terhadap cisplatin	24	25,00	Tepat Pasien
Total		225	234,37	

Dari tabel 11 dapat dilihat bahwa sebanyak 96 pasien kanker serviks yang mendapatkan regimen kemoterapi 100% tidak memiliki kontraindikasi terhadap regimen kemoterapi yang diberikan.

**Tabel 12. Evaluasi ketepatan pasien kanker serviks di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010**

Kategori	Uraian	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Tepat pasien	Sesuai dengan kondisi patologis ( $Hb \geq 10g/dL$ ) dan tidak ada KI pada pasien	96	100
Tidak tepat pasien	Tidak sesuai dengan kondisi patologis ( $Hb \geq 10g/dL$ ) dan ada KI pada pasien	0	0
Total		96	100

Dari tabel 12 dapat dilihat bahwa ketepatan pasien kanker serviks berdasarkan kondisi dari pasien dan tidak adanya kontraindikasi pada pasien di Instalasi rawat inap RSUD “X” tahun 2010 yaitu sebesar 100%.

#### 4. Ketepatan Dosis

Suatu obat akan memberikan efek yang maksimal apabila diberikan dengan dosis, cara, lama pemberian yang tepat. Pemberian dosis kemoterapi yang

tepat pada setiap pasien dapat dilakukan analisis dengan menggunakan *Body Surface Area* (BSA). BSA dihitung apabila terdapat data tinggi badan dan berat badan pasien. Pada kartu rekam medik hanya ada beberapa pasien yang dicantumkan tinggi badan dan berat badan, oleh karena itu ketepatan dosis pada pasien kanker serviks di Instalasi Rawat Inap RSUD “X” Tahun 2010 tidak dapat dianalisis.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

- a. Regimen kemoterapi yang digunakan pasien kanker serviks di Instalasi Rawat Inap RSUD “X” tahun 2010 adalah kombinasi 5FU+Cisplatin (39,58%), Cisplatin+Vinkristin+Bleomycin (32,29%), Paclitaxel+Carboplatin (25%) dan Paclitaxel+Cisplatin (3,13%).
- b. Kesesuaian penggunaan kemoterapi pada pasien kanker serviks untuk ketepatan indikasi ada 96 pasien (100%), ketepatan obat sebanyak 96 pasien (100%), ketepatan pasien sebanyak 96 pasien (100%) dan ketepatan dosis tidak dapat dianalisis karena tidak dicantumkan data tinggi badan dan berat badan sehingga tidak dapat untuk menghitung *Body Surface Area* (BSA).

### 2. Saran

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai penggunaan kemoterapi pada kasus kanker serviks pada periode tahun selanjutnya untuk menggambarkan kemajuan pada penanganan pasien kanker serviks dengan pengobatan kemoterapi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

1. Ibu Tri Yulianti, M.Si., Apt dan Ibu Tanti Azizah, M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing skripsi yang senantiasa memberikan bimbingan dan bantuannya.
2. Bapak Dr. dr. EM. Sutrisna dan Ibu Dra. Nurul Mutmainah, M.Si., Apt selaku dosen penguji atas masukan dan bimbingan yang diberikan demi perbaikan skripsi ini.

## DAFTAR ACUAN

- Dalimartha, S., 2002, *Ramuan Tradisional Untuk Pengobatan Kanker*, Penebar Swadaya, Jakarta.
- Davey, P., 2008, *At a Glance Medicine*, Diterjemahkan oleh Annisa Rahmalia & Cut N,R., Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Depkes RI, 2008, *Materi Pelatihan Peningkatan Pegetahuan dan Ketrampilan Mambil Obat Bagi Kader*, Jakarta.
- Mangan, Y ., 2003, *Cara Bijak Menaklukan Kanker*, Agromedia Pustaka, Jakarta.
- Rose, P.G, Bundy, B.N, Watkins, E.B, Thigpen, J.T, Deppe, G, Maiman, M.A et al., 1999, Concurrent Cisplatin-Based Radiotherapy and Chemotherapy For Locally Advanced Cervical Cancer, *The New England Journal of Medicine*, 340 (15), 1144-1153.
- Siamawati, N., 2006, Evaluasi Penggunaan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Serviks Di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta Periode Tahun 2006, *Skripsi*, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada.
- Tambunan, G.W., 1995, *Diagnosis dan Tatalaksana Sepuluh Jenis Kanker*, Kedokteran EGC, Jakarta.
- Tjay, T.H. & Rahardja., 2002, *Obat-obat Penting : Edisi 5*, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta.