

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, jumlah keseluruhan kasus tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Data dari WHO (*World Health Organisation*) *Information Centre on HPV and Cervical Cancer* menyatakan bahwa dua dari 10.000 wanita di Indonesia didiagnosa kanker serviks dan diperkirakan 26 wanita meninggal karena kanker serviks setiap harinya (Kemenkes RI, 2014). Kanker serviks merupakan kanker yang dapat menyebabkan kematian wanita ketiga di dunia, walaupun kanker serviks bisa dicegah menggunakan vaksin. Kanker serviks bervariasi pengobatannya tergantung tingkat keparahannya. Kanker serviks yang terdeteksi awal, pilihan terapinya adalah pembedahan, namun dalam kasus berlanjut, kombinasi radiasi dan kemoterapi merupakan standar pengobatan yang digunakan. Pasien kanker serviks yang sudah menyebar atau metastasis, terapi menggunakan kemoterapi atau radiasi dapat mengurangi gejala yang terjadi (Broadman, 2013).

Dalam terapi kanker, potensi terjadinya *drug related problems* (DRPs) besar karena tingginya toksisitas sebagian besar rejimen kemoterapi. Pasien yang mendapatkan terapi di rumah sakit 5-10% mengalami DRPs, tetapi kejadian DRPs ini 50% dapat dihindari (Degu *et.al.*, 2017). Penggunaan obat yang tidak rasional adalah masalah global utama, dan (WHO, 2015) memperkirakan 50% dari semua obat yang diresepkan dan diberikan secara tidak tepat akan menyebabkan pemborosan dan membahayakan kesehatan yang lebih luas (WHO, 2015).

Pada penelitian Degu *et al* (2017) tentang evaluasi *drug related problems* (DRPs) pada pasien kanker serviks di rumah sakit Kenya ditemukan kejadian DRPs 76 kasus pada pasien di rawat inap dari 96 pasien yang terdiagnosis kanker serviks. DRPs paling banyak ditemukan pada pasien kanker serviks yang mendapatkan terapi kemoterapi. Kejadian *Adverse Drug Reactions* (ADRs) sebanyak 69,1% dan interaksi obat sebanyak 46,9% yang terjadi pada pasien yang mendapat kemoterapi. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Risa (2017),

menunjukkan bahwa 35 pasien terdapat 26 pasien yang mengalami DRPs. Jenis DRPs yang paling banyak terjadi adalah *adverse drug reactions* 52,17%, perlu tambahan obat sebanyak 34,78%, obat tanpa indikasi sebanyak 8,89%, dan dosis terlalu tinggi 4,35%.

Problem penggunaan obat tidak akan terjadi bila dalam memilih obat telah mempertimbangkan hal-hal seperti keamanan, kecocokan, harga dan ketersediaan obat. Penyimpangan dalam terapi obat ini disebut dengan *Drug Related Problems (DRPs)* (Priyanto, 2009). Salah satu penyimpangan yang perlu diperhatikan adalah pada pemberian dosis obat. Penyimpangan yang dapat terjadi misalnya pada pemberian obat antikanker kombinasi dengan dosis tinggi dapat berefek toksisitas sehingga dosis perlu diturunkan untuk mengurangi toksisitas dan mencegah resistensi obat (Sutedja, 2008). Masalah terkait obat karena kemoterapi kanker dapat memiliki konsekuensi berat yang timbul dari toksisitas tinggi dan indeks terapi obat yang sempit. Obat antikanker dibedakan dari kelas obat lain karena efek samping pada dosis terapeutik (Sisay *et. al.*, 2015). Pasien kanker menerima obat lebih dari satu sehingga lebih beresiko mengalami *DRPs*. Oleh karena itu, diperlukan penelitian tentang identifikasi masalah yang disebabkan oleh terapi kanker.

Terapi pengobatan yang kompleks menyebabkan tingginya resiko kejadian *drug related problems (DRPs)* (Fog *et al.*, 2017). *Drug related problems* (permasalahan terkait obat) merupakan kejadian atau keadaan yang melibatkan terapi obat yang secara nyata atau berpotensi mengganggu tercapainya tujuan terapi yang diinginkan (*Pharmaceutical Care Network Europe*, 2017). Klasifikasi *drug related problems (DRPs)* menurut PCNE versi 8.02 terdiri dari 3 domain utama permasalahan yaitu efektivitas terapi, keamanan terapi, dan lainnya. PCNE juga mengklasifikasikan penyebab yang terdiri dari 8 domain utama yaitu pemilihan obat, pemilihan bentuk obat, pemilihan dosis, pemilihan durasi terapi, *dispensing*, proses penggunaan obat, perilaku pasien, lainnya (*Pharmaceutical Care Network Europe.*, 2017).

Kejadian *drug related problems* pada penelitian Mustapha *et. al* (2017), dari 65 pasien terdapat 224 kasus DRPs yang diidentifikasi menggunakan *Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE)*. Kejadian DRPs paling banyak adalah *adverse drug reaction* yaitu sebanyak 29%, pemilihan obat yang tidak

efektif sebanyak 28,1%, dan *cost* sebanyak 26,8%, sedangkan penyebab utamanya adalah pemilihan obat (28,1%) dan pemilihan dosis (29%) (Mustapha *et al.*, 2017).

Penelitian Mustapha *et al* (2017) mengidentifikasi faktor risiko usia, komorbid, dan jumlah obat dengan kejadian *drug related problems*. Pasien usia < 50 tahun mempunyai persentase (53,84%) lebih tinggi mengalami DRPs dibandingkan pasien usia lebih dari sama dengan, dan uji statistik bermakna nilai $p=0,006$. Pasien kanker serviks dengan komorbid kurang dari 3 penyakit mempunyai angka kejadian DRPs 81,53% lebih tinggi daripada pasien dengan komorbid lebih dari tinggi, dengan nilai p sama dengan 0,002 yang artinya jumlah komorbid kurang dari tiga penyakit mempengaruhi kejadian DRPs. Selain itu, jumlah obat yang didapatkan pasien lebih dari sama dengan lima obat mempunyai angka kejadian DRPs 81,53% lebih tinggi daripada pasien yang hanya mendapatkan obat kurang dari lima, dengan nilai p sama dengan 0,01 (Mustapha *et al*, 2017).

Penelitian Mustapha *et al* (2017) tentang *drug related problems* pasien kanker serviks menunjukkan faktor usia, komorbiditas dan jumlah obat memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya DRPs. Penelitian Sisay *et al* (2015) tentang *drug related problems* penggunaan kemoterapi pada pasien kanker menunjukkan faktor risiko komorbiditas dan jumlah obat mempengaruhi terjadinya DRPs pada pasien kanker. Penelitian lain Degu *et al* (2017) tentang penilaian masalah terkait obat pada pasien kanker menunjukkan umur, jenis kelamin, komorbiditas mempengaruhi terjadinya DRPs.

Berdasarkan beberapa alasan tersebut, maka perlu dilakukan penelitian evaluasi *Drug Related Problems (DRPs)* pada pengobatan pasien kanker serviks sehingga dapat diperoleh gambaran mengenai pemilihan obat dan terjadinya *DRPs* dalam pengobatan pasien kanker serviks. Rasionalitas dalam terapi pengobatan akan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Penelitian ini dilakukan di RSUD Moewardi karena merupakan rumah sakit rujukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu

1. Berapa persentase dan jenis kejadian DRPs (*Drug Related Problems*) pada pasien kanker serviks di RSUD Dr Moewardi?
2. Apakah terdapat hubungan antara faktor risiko usia, stadium kanker, jenis kemoterapi, jumlah obat, dan komorbid dengan kejadian *Drug Related Problems* pasien kanker serviks di RSUD Dr Moewardi?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk

1. Untuk mengetahui persentase dan jenis DRPs (*Drug Related Problems*) pada pasien kanker serviks di RSUD Dr Moewardi.
2. Mengetahui hubungan antara faktor risiko usia, stadium kanker, jenis kemoterapi, jumlah obat, dan komorbid dengan kejadian *drug related problems* pada pasien kanker serviks di RSUD Dr Moewardi.

D. Manfaat Penelitian

1. Menambah pengetahuan tentang *drug related problems* pada pasien kanker serviks.
2. Meminimalkan kejadian *drug related problems* sehingga memaksimalkan terapi kanker serviks yang didapatkan pasien.
3. Hasil penelitian dapat digunakan untuk bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit mengenai pelaksanaan pengobatan pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
4. Beberapa manfaat tersebut diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan terapi farmakologis pasien kanker serviks.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian kajian DRPs pada pasien kanker serviks pernah dilakukan sebelumnya seperti terlihat pada tabel 1.1

Tabel 1.1 Penelitian dengan DRPs pada pasien kanker serviks yang pernah dilakukan

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian
Degu, A et al., 2017	<i>Assesment of drug therapy problems among patients with cervical cancer at Kenyatta National Hospital.</i> (Prospektif)	“Penelitian dilakukan di Kenya, identifikasi dan pengklasifikasian DRPs menggunakan sistem Cipolle. Penelitian ini dilakukan dengan cara mereview 215 profil dengan 76 profil diantaranya diduga terkait dengan isu DRPs. Jumlah total DRPs yang teridentifikasi adalah 76 dengan sebagian besar terkait dengan <i>Adverse Drug Reactions</i> sebesar 69,1% dan interaksi obat 46,9%. Pasien dengan <i>stage</i> akhir kanker serviks mempunyai faktor risiko lebih tinggi dibandingkan dengan pasien dengan <i>stage</i> kanker serviks awal.”
Andestia, 2017	Identifikasi <i>Drug Related Problems (DRPs)</i> Pada Pasien Kanker Serviks di Instalasi Rawat Inap RSUP H. Adam Malik Kota Medan. (Retrospektif)	“Penelitian ini menggunakan sistem Cipolle mengidentifikasi dan mengklasifikasikan DRPs pada pasien rawat inap. Kriteria inklusi meliputi pasien kanker serviks semua usia dengan komplikasi ataupun tanpa komplikasi penyakit lainnya, pasien kanker serviks yang mendapat terapi obat kanker dan selain obat kanker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 pasien terdapat 26 pasien (74,29%) mengalami DRPs. Jenis DRPs yang paling banyak terjadi adalah <i>adverse drug reaction</i> (52,17%), perlu tambahan obat sebanyak (34,78%), obat tanpa indikasi sebanyak (8,89%), dan dosis terlalu tinggi (4,35%).”
Mustapha, 2016	<i>Drug Related Problems in Cervical Cancer Patient on Chemotherapy in Ahmadu Bello University Teaching Hospital, Nigeria.</i>	“Penelitian ini dilakukan dengan cara mengidentifikasi 224 kasus DRPs dari 65 pasien. Kejadian DRPs yang paling sering terjadi adalah <i>adverse drug reaction</i> , pemilihan terapi yang efektif, dan pemilihan dosis. ADRs yang terjadi paling banyak pada pasien yang diberi regimen kemoterapi. ADRs paling banyak adalah mual, muntah, dan diare. Selain itu faktor umur, penyakit penyerta, dan jumlah terapi yang diberikan mempengaruhi tingginya tingkat DRPs pada pasien kanker serviks.”

Penelitian berjudul “Identifikasi *Drug Related Problems (DRPs)* Pada Pasien Kanker Serviks Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta” berbeda dengan penelitian sebelumnya dengan mengidentifikasi faktor risiko dengan kejadian *drug related problems* pada terapi kanker serviks. Penelitian ini juga berbeda dalam tujuan dan analisis hasil penelitian dengan waktu, tempat, dan populasi penelitian.