

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kanker adalah sekelompok penyakit yang disebabkan karena suatu kelainan pertumbuhan sel – sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel – sel kanker berkembang dengan cepat tidak terkendali dan akan terus membelah diri, selanjutnya menyusup ke jaringan sekitarnya (invasive) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, dan menyerang organ – organ penting serta saraf tulang belakang bahkan dapat mengakibatkan kematian pada pasien (Suryaningsih, 2009).

WHO (*World Health Organization*) dan Bank Dunia (2011), memperkirakan setiap tahun, 12 juta orang di seluruh dunia menderita kanker dan 7,6 juta diantaranya meninggal dunia. Jika tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta meninggal karena kanker pada tahun 2030. Kejadian ini akan terjadi lebih cepat di Negara miskin dan berkembang. Badan Kesehatan dunia di WHO menyebutkan 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara dalam hidupnya (Rasjidi, *Epidemiologi kanker pada wanita*, 2010). *The American Cancer Society* mengatakan sebanyak 231.840 kasus baru kanker payudara invasive dan sejumlah 60.290 kasus baru kanker payudara in situ pada wanita terjadi pada tahun 2015. Berdasarkan *Pathological Based Registration* di Indonesia kanker payudara menempati urutan pertama dengan frekuensi relative sebesar 18,6%. Di Indonesia lebih dari 80% kasus ditemukan berada pada stadium lanjut dimana upaya pengobatan sulit dilakukan. Menurut sumber RISKESDAS 2013 untuk daerah DKI Jakarta prevalensi penderita kanker payudara pada wanita cenderung lebih tinggi dari pada pria, untuk wanita sebesar 2,2% dan untuk pria sebesar 0,6%. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh cancer research UK. Inggris menyimpulkan bahwa kasus kanker pada perempuan meningkat enam kali lebih cepat ketimbang laki – laki , gaya hidup yang tidak sehat jadi alasan utama kenaikan jumlah kasus pada perempuan (Kemenkes RI, 2015).

Kanker payudara merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya. Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang banyak terjadi di seluruh dunia (NCI, 2015).

Salah satu penatalaksanaan terapi untuk pasien kanker payudara adalah kemoterapi, Kemoterapi merupakan jenis pengobatan kanker yang menggunakan obat untuk menghancurkan sel – sel kanker. Kemoterapi bekerja dengan menghentikan atau memperlambat pertumbuhan sel

kanker, yang mudah tumbuh dan membelah dengan cepat. Kemoterapi juga dapat membahayakan sel – sel sehat yang membelah dengan cepat, seperti pada garis mulut dan usus atau sel yang mempengaruhi pertumbuhan rambut. Kerusakan sel – sel sehat dapat menyebabkan efek samping. Seringkali, efek samping akan lebih baik atau hilang setelah kemoterapi selesai (NCI, 2015).

Kemoterapi diberikan dalam suatu siklus, artinya suatu periode pengobatan diselingi dengan periode pemulihan, lalu dilakukan pengobatan dan diselingi dengan pemulihan begitu seterusnya. Pemberian kemoterapi pada siklus ini bertujuan untuk memberi kesempatan pada sel sehat untuk tumbuh dan berkembang (NCI,2015). Pasien yang menjalani kemoterapi tidak semuanya menjalani siklus kemoterapi dengan lengkap. Ada banyak faktor yang menyebabkan ketidak lengkapan siklus yang diterima oleh pasien antara lain biaya, kondisi pasien, serta efek samping pemberian kemoterapi yang dirasa sangat mengganggu pasien (Wintariani, Suwantara, & Shantini S, 2017).

Efek samping yang timbul akibat pemberian kemoterapi ini sangat mengganggu pasien, efek samping yang selalu terjadi adalah efek samping pada sistem pencernaan yang mengakibatkan gangguan seperti mual muntah dan stress ulcer, dan efek samping pada jaringan kulit yang mengakibatkan gangguan seperti kulit kemerahan dan gatal. Pemberian obat pramedikasi bertujuan untuk mencegah rasa tidak nyaman tersebut muncul (Wintariani, Suwantara, & Shantini S, 2017).

Pramedikasi adalah pemberian obat sebelum induksi anesthesia dengan tujuan untuk melancarkan induksi, pemeliharaan dan pemulihan anesthesia. Kebanyakan orang yang pergi kerumah sakit untuk menjalani operasi atau pembedahan diberi pramedikasi untuk membuat mereka rileks sebelum dibawa masuk ke kamar operasi. Pramedikasi diberikan pada penderita tepat sebelum operasi atau sebelum pemeriksaan lain, seperti sinar-x khusus, yang membutuhkan pembiusan. Obat pramedikasi biasanya diberikan melalui suntikan intramuskular sekitar satu jam sebelum operasi. Obat kadang – kadang menghasilkan efek samping yang tidak diinginkan sehingga pemberian pramedikasi dibutuhkan untuk mengurangi efek samping tersebut (Arnot, 2009). Pada pengobatan kanker dengan kemoterapi sebelumnya diberikan obat sebagai pramedikasi untuk menjaga kondisi kesehatan pasien sehingga dapat menjalankan kemoterapi dengan baik. Hal ini sangat penting mengingat efek samping dari obat – obatan yang digunakan untuk kemoterapi sangat tidak menyenangkan bagi pasien, sehingga sedemikian mungkin

dihindarkan dengan adanya pramedikasi sebelum menjalankan kemoterapi (Jayanti, 2013). Setiap pasien mendapatkan obat pramedikasi berbeda – beda disesuaikan dengan kondisi pasien dan obat kemoterapi yang akan diberikan sehingga satu pasien bisa mendapatkan lebih dari satu obat pramedikasi (Esthetica & Dyah ayu, 2015).

Penelitian sebelumnya yang berjudul Evaluasi Penggunaan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Paru Di Instalasi Rawat Inap Rs “X” berdasarkan karakteristik pengobatan diperoleh pramedikasi yang paling banyak digunakan adalah antiemetik (29,2%), kombinasi pramedikasi yang paling banyak digunakan adalah dexametason, difenhidramin, ranitidine, ondansetron yaitu sebanyak 30,3% (Jayanti, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dilakuan penelitian tentang Gambaran Penggunaan Obat Pramedikasi Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati tahun 2018.

1.2 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana karakteristik pasien kanker payudara berdasarkan usia dan stadium kanker di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati tahun 2018?
- b. Bagaimana gambaran penggunaan obat pramedikasi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Mengetahui karakteristik pasien kanker payudara berdasarkan usia dan stadium kanker di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati tahun 2018
- b. Mengetahui gambaran penggunaan obat pramedikasi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

Dapat memberi informasi secara umum dan memperjelas mengenai gambaran penggunaan obat pramedikasi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati , serta diharapkan dapat digunakan sebagai data bagi penelitian selanjutnya.