

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO mendefinisikan kanker sebagai suatu pertumbuhan dan menyebarnya sel yang tak bisa dikendalikan dan berpotensi menyebar (metastatis) pada jaringan yang ada di sekitarnya. WHO kemudian menyatakan bahwa kanker termasuk salah satu di antara sekian banyak faktor utama yang menyebabkan kematian di dunia. *Global Burden of Cancer* (atau GLOBOCAN) yang dikeluarkan WHO mencatat ada delapan belas juta (18,1 juta) jumlah kasus yang baru pada 2018 dan sebanyak sembilan juta (9,6 juta) kematian. Dalam angka tersebut persentasi perbandingan penderitanya adalah 1 dari 5 orang (laki-laki) dan 1 dari 6 orang untuk wanita.

Sementara itu, jumlah kematian yang disebabkan oleh kanker diperkirakan akan terus bertambah hingga mencapai di atas 13,1 juta penderita pada tahun 2030. Indonesia sendiri menempati urutan ke-23 di tingkat Asia serta urutan ke-8 di antara negara-negara di Asia Tenggara. Melihat ke Indonesia, jumlah terbesar penderita kanker diderita oleh laki-laki (kanker paru) dan angkanya mencapai 19,4 dari 100.000 penduduk, sedangkan kanker payudara banyak diderita oleh wanita (jumlahnya mencapai 42,1 dari 100.000 penduduk), dengan kematian mencapai 17 dari 100.000 orang penduduk. (KEMENKESRI, 2019).

Sebagai tumor yang ganas, kanker yang menyerang payudara adalah masalah yang krusial bagi kaum wanita di mana pun, terutama karena berpotensi pada kematian bagi yang menderitanya. Menurut data yang dirilis oleh Kemenkes pada 2015, jenis kanker payudara lebih banyak diderita oleh wanita Indonesia dibanding dengan kanker serviks (Risksdas, 2015).

Dengan kata lain, kematian akibat kanker payudara (wanita) di Indonesia ada di urutan teratas apabila dibandingkan kematian yang disebabkan jenis kanker lainnya. Pada 2020 misalnya, GLOBOCAN melaporkan ada 68,858 penderita baru (atau sebanyak 16,6%) dari keseluruhannya yang sebanyak 396.914, dan dengan angka kematian hingga di atas 22.000 kasus (KEMENKESRI, 2022).

Pada konteks Indonesia, kanker menjadi penyumbang epidemiologi sekaligus menjadi masalah utama pada ranah kesehatan masyarakat. Terlebih, penderita penyakit ini juga cenderung meningkat seiring waktu. Riset Kesehatan Dasar (2013) misalnya, memperlihatkan tingginya angka penderita kanker payudara di Provinsi Kalimantan Selatan. Pada Oktober 2021, jumlah penderita (kasus baru) sudah mencapai 129 orang baik yang menjalani perawatan inap ataupun perawatan jalan. Dari pencatatan instalasi rekam medik di RSUD Banjarmasin didapat jumlah pasien dengan diagnosa kanker payudara selama 3 bulan terakhir (dari Februari hingga April) diperoleh berturut-turut adalah 93; 152; 85 jiwa atau dengan jumlah keseluruhan 330 jiwa (Sumber: data rekam medik RSUD Ulin Banjarmasin, 2022).

Berdasarkan survei prevalensi pasien kanker terbanyak yang menjalani kemoterapi di ruang Edelweis (01 Januari-16 April 2022) di RSUD Ulin Banjarmasin menempati urutan paling pertama di antara 10 besar penyakit lainnya yang memerlukan kemoterapi jumlahnya yaitu mencapai 103 orang. (Pusat Data Elektronik-RSUD Ulin, 2022).

Kanker payudara secara kronologis disebabkan oleh tumbuhnya sel-sel yang tidak normal dan tidak bisa dikendalikan, yang dalam perkembangannya akan membelah hingga akhirnya menjadi benjolan dan menyebar ke jaringan tubuh (organ) lainnya. Sel yang tidak normal ini kemudian menyebar ke segala arah dengan aliran darah dan kelenjar getah bening. Kanker payudara sendiri belum diketahui secara pasti apa penyebabnya, namun demikian para ahli menduga adanya interaksi antara faktor genetik dengan pola hidup, lingkungan dan hormon, sehingga akhirnya sel berubah menjadi abnormal dan tumbuh tidak terkendalikan (Sinaga & Ardayani, 2016).

Adapun pengobatan yang bisa dilakukan bagi penderita antara lain dengan tindakan, seperti operasi/pembedahan, terapi dengan radiasi, melakukan kemoterapi atau dapat juga dengan imunoterapi atau bioterapi. Kemoterapi sebagai suatu tindakan yang berifat ganda pada sel, yaitu guna menghalangi perkembangan siklus sel, kemoterapi bisa menyertakan terapi yang dikombinasikan, atau tindakan yang dilakukan secara selektif atau tidak.

Obat-obatan yang digunakan pada kemoterapi dari berbagai kelas yang berbeda, yang bertujuan mencegah sel-sel yang tidak normal tersebut berkembang (Corwin, 2009).

Obat kemoterapi kanker seperti cisplatin punya potensi toksisitas obat sangat tinggi, dan karenanya bisa menyebabkan munculnya efek mual, muntah dan sebagainya. Selama pengobatan kanker berlangsung, adanya efek samping dan efek toksik dari proses kemoterapi adalah hal yang tidak bisa dilepaskan, terutama karena faktor lamanya terapi serta obat yang dipakai. Obat yang dikonsumsi tersebut akan melawan dan menghancurkan sel yang berkembang cepat, serta dampak atau efeknya ialah rusaknya sel somatik karena membelah secara normal dan cepat. Efek yang cenderung dirasakan penderita di antaranya adalah membran mukosa (mulut, lidah, esofagus), dimana keadaan ini dapat menimbulkan apa yang disebut anoreksia, perasaan tidak ingin makan, mual dan kerap kali diikuti dengan muntah, diare, atau efek samping lainnya terhadap sel rambut sehingga menimbulkan alopesia (Lemone, 2015).

Efek merugikan dari mengonsumsi obat adalah fenomena umum pada proses kemoterapi. Reaksi terhadap obat yang merugikan atau ADR diartikan WHO sebagai respon atas obat-obatan yang dianggap berbahaya, di mana pada dosis umumnya biasa digunakan untuk kebutuhan profilaksis, diagnosa, atau untuk melakukan terapi serta modifikasi fisiologis.

Potensi adanya *adverse event* dalam terapi tentunya bisa mengganggu proses pelaksanaan terapi, baik yang sifatnya aktual atau potensial. Guna menghindari atau meminimalisir hal itu, upaya yang bisa dilakukan adalah melakukan studi farmakovigilans (BPOM, 2020)

*Pharmacovigilance* atau farmakovigilans yaitu cabang ilmu yang berhubungan dengan pemantauan, deteksi, menilai, memahami dan mencegah ADRs (*Adverse Drug Reactions*). Tujuan utama dari farmakovigilans ialah deteksi dini terhadap reaksi yang merugikan diketahui, identifikasi faktor risiko dan melakukan penyebaran informasi. Toksisitas obat menjadi batasan utama dalam memberi perawatan kesehatan kepada

pasien di tingkat global, yang selanjutnya dapat memengaruhi pemulihan pasien dan ekonomi perawatan kesehatan (WHO, 2021).

Menurut pengetahuan penulis, belum ada studi farmakovigilans yang pernah dilakukan pada ADR rejimen kemoterapi terhadap penderita kanker payudara di RSUD Ulin Banjarmasin. Oleh karena itu, dari data dan pemaparan tersebut, peneliti tertarik dan termotivasi untuk meneliti mengenai reaksi obat yang merugikan serta hal-hal yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Menurut uraian dan data diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

“Bagaimana studi farmakovigilans terhadap pasien penderita kanker payudara di RSUD Ulin Banjarmasin?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk:

Mengetahui serta menganalisis studi farmakovigilans terhadap pasien kanker payudara di RSUD Ulin Banjarmasin.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

Studi ini harapannya dapat bermanfaat bagi mahasiswa, institusi, instansi dan masyarakat.

### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan dibidang klinis komunitas, yang berkaitan dengan studi farmakovigilans kemoterapi pada pasien kanker payudara. Menambah wawasan dan memberikan pengalaman peneliti dalam merancang segi pelaksanaan penelitian secara riil.

### **1.4.2 Bagi Institusi**

Sebagai sumber referensi guna mengembangkan bidang akademik yang berkaitan dengan studi farmakovigilans kemoterapi pada pasien kanker payudara, untuk meningkatkan kualitas pendidikan khususnya bidang

kesehatan. Dapat memberi tambahan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa farmasi terutama dalam menambah wawasan mengenai reaksi obat yang tidak diharapkan pada kemoterapi, serta hasil penelitian ini dapat mendorong peneliti lainnya untuk melakukan penelitian lanjutan.

#### **1.4.3 Bagi Instansi Kesehatan**

Menjadi sumbangsih pemikiran dan informasi tambahan yang berkaitan dengan evaluasi *Adverse Drug Reactions* (ADR) bagi dokter, apoteker, tenaga kesehatan dalam hal meningkatkan antisipasi efek samping obat pada penggunaan kemoterapi, khususnya pada pasien kanker di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ulin Banjarmasin.

#### **1.4.4 Bagi Masyarakat**

Studi ini dapat menjadi sarana penyampaian informasi kepada pembaca terkait dengan studi *Adverse Drug Reaction* (ADR) yang merupakan bagian dari farmakovigilans pasien kemoterapi kanker payudara terhadap apa yang dirasakan atas kejadian ADR tersebut khususnya pasien kanker payudara di RSUD Ulin Banjarmasin.