# BAB I

# PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab kematian terbanyak kedua di dunia, dengan total 609.820 kematian akibat kanker dan sekitar 1,9 juta jiwa kasus baru diperkirakan pada tahun 2023 di Amerika Serikat (American Cancer Society, 2023). Sedangkan di Indonesia, pada tahun 2020 mengalami penambahan 396.914 kasus kanker baru, yang berarti meningkat 13,8% dibandingkan penambahan kasus baru di tahun 2018. Pada tahun 2020, kanker paru-paru merupakan urutan pertama terbanyak kasus angka kematian dibandingkan dengan jenis kanker lainnya (Joseph dan Rotty, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kanker paru-paru adalah penyebab utama kematian di antara kelompok kanker (Sinurat, 2021). Sebagian besar kasus kanker paru-paru terdiagnosis ketika penyakitnya berada pada stadium akhir. Pada akhirnya, kondisi ini menyebabkan pasien mempunyai risiko kematian yang tinggi. Dengan ciri-ciri tersebut, kanker paru digolongkan sebagai kanker paling berbahaya (Murniaseh, 2024).

Faktor penyebab pasti terjadinya kanker paru-paru masih belum diketahui secara jelas. Paparan zat karsinogen dalam waktu lama menjadi pemicu utamanya, disamping adanya faktor lain seperti kekebalan tubuh, genetik dan lain-lain. Beberapa studi melaporkan bahwa etiologi kanker paru-paru berkaitan erat dengan kebiasaan merokok (Joseph dan Rotty, 2020).

Pengobatan kanker paru melibatkan penggunaan berbagai jenis obat yang dapat memberikan manfaat klinis, namun juga dapat menimbulkan berbagai

 permasalahan terkait dengan penggunaannya atau yang dikenal sebagai *drug related problems* (DRPs) (Adiana dan Maulina, 2022). *Drug related problems* (DRPs) merupakan kondisi dalam manajemen pengobatan pasien yang dapat menghambat pencapaian hasil pengobatan yang optimal. DRPs dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien serta menimbulkan dampak ekonomi yang cukup besar (Palupi dan Jayaningsih, 2021).

Pasien kanker, terutama yang berada pada stadium lanjut sangat rentan terhadap masalah terkait *drug related problems* (DRPs) (Joseph dan Rotty, 2020). Adapun penyebab untuk masing-masing kategori DRPs diantaranya terapi tanpa indikasi, indikasi tanpa terapi, dosis berlebih, dosis kurang, reaksi obat yang merugikan, interaksi obat, ketidakpatuhan, dan terapi tidak efektif (Adiana dan Maulina,2022).

Penelitian yang dilakukan di 15 negara menunjukkan bahwa 7,1% rawat inap berhubungan dengan kejadian DRPs, dimana 59% di antaranya dapat dicegah. Menurut sebuah penelitian di Rumah Sakit Militer Riyadh Arab Saudi, melaporkan bahwa 56 orang dirawat di unit gawat darurat karena DRPs. Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Rekno (2019) terkait DRPs pada pasien kanker paru di instalasi rawat inap RSUP H. Adam Malik Medan. Sampel dari penelitian ini terdiri dari 40 pasien. Hasil identifikasi DRPs pada penatalaksanan pasien kanker paru melaporkan bahwa terdapat 27 pasien mengalami DRPs dengan rata-rata mengalami 2 kasus per pasien. Jenis DPRs yang paling banyak terjadi adalah DPRs perlu tambahan obat sebanyak 29 kasus, kemudian kejadian yang tak diinginkan (*adverse drug reaction*) sebanyak 28 kasus, obat tidak efektif 6 kasus, dan obat tanpa indikasi 1 kasus.

Berdasarkan kejadian DRPs di berbagai rumah sakit dan perlunya peran apoteker dalam pelayanan obat untuk memastikan pasien menerima pengobatan yang tepat, maka penelitian tentang analisis *drug related problems* (DRPs) pada pasien kanker paru di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan perlu dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap *drug related problems* yang muncul selama pengobatan kanker paru. Dengan memahami DRPs yang muncul dan dampaknya, diharapkan dapat ditemukan solusi yang dapat meningkatkan manajemen obat, mengurangi dampak negatif pada pasien kanker paru.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian, diperoleh permasalahan yang akan diteliti sebagai berikut:

1. Apakah terdapat perbedaan karakteristik pasien kanker paru-paru di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan tahun 2023 ?
2. Apakah terdapat kejadian *drug related problems* (DRPs) dan berapa persentase kejadian *drug related problems* (DRPs) pada pasien kanker paru-paru yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pirngadi Kota Medan tahun 2023 ?
3. Apakah terdapat hubungan karakteristik pasien terhadap kejadian DRPs pada pasien kanker paru-paru di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan tahun 2023 ?

## Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian diatas hipotesis penelitian ini adalah

1. Terdapat perbedaan karakteristik pasien kanker paru-paru di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.
2. Terdapat kejadian *drug related problems* (DRPs) pada pasien kanker paru di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pirngadi Kota Medan.
3. Terdapat hubungan karakteristik pasien terhadap kejadian DRPs pada pasien kanker paru-paru di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

## Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tujuan dari penelitian ini adalah

1. Untuk menganalisis perbedaan karakteristik pasien kanker paru-paru di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan
2. Untuk menganalisis kejadian *drug related problems* (DRPs) dan persentase kejadian *drug related problems* (DRPs) pada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2023.
3. Untuk menganalisis hubungan karakteristik pasien terhadap kejadian DRPs pada pasien kanker paru-paru di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

## Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi mengenai *drug related problems* (DRPs) yang kemungkinan terjadi pada pasien serta diharapkan mampu menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan dalam melaksanakan terapi pada pasien.

## Kerangka Pikir Penelitian

Penelitian ini mengkaji tentang analisi DRPs pada pasien kanker paru-paru di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Dalam klasifikasi Cipolle terdapat 8 kategori DRPs yaitu terapi tanpa indikasi, indikasi tanpa terapi, dosis berlebih, dosis kurang, reaksi obat yang merugikan (ADR), interaksi obat, ketidakpatuhan, dan terapi tidak efektif. Namun, dalam penelitian ini kategori ketidakpatuhan tidak dapat dilakukan karena penelitian ini menggunakan metode retrospektif. Adapun kerangka pikir penelitian ditunjukkan pada Gambar 1.1.

Variabel Bebas

Parameter

Variabel Terikat

Pasien kanker paru-paru dengan karakteristik berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, durasi penyakit, siklus kemoterapi dan penyakit penyerta.

Jumlah DRP (% kejadian)

DRPs (*Drug Related Problems*)

\

**Gambar 1.1** Kerangka pikir