

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah penyebab kematian paling umum kedua di Amerika Serikat, terhitung 1 dari 4 kematian. Penyakit yang ditandai dengan adanya cacat pada mekanisme kontrol normal yang mengatur kelangsungan hidup sel. Sel tersebut akan menunjukkan tanda-tanda ketidakdewasaan yang jelas, dan mungkin menunjukkan kelainan kromosom kualitatif atau kuantitatif. Mereka mempertahankan kemampuan untuk menjalani siklus proliferasi berulang serta bermigrasi ke tempat yang jauh di dalam tubuh untuk menjajah berbagai organ dalam proses yang disebut metastasis. Mereka dicirikan oleh kelainan kromosom yang mencerminkan ketidakstabilan genetik mereka. Ketidakstabilan genetik ini juga memungkinkan mereka menjadi resisten terhadap kemoterapi dan radioterapi.

Menurut perkiraan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015, kanker adalah penyebab utama kematian pertama atau kedua sebelum usia 70 tahun di 91 dari 172 negara, dan menempati urutan ketiga atau keempat di 22 negara tambahan.

Kanker ovarium adalah salah satu keganasan ginekologi yang paling mematikan, dengan tingkat kelangsungan hidup 5 tahun sebesar 30%. Gejala stadium awal biasanya tidak ada atau tidak jelas yang berada di luar kemampuan deteksi alat diagnostik saat ini, dan sekitar 70% ovarium pasien kanker didiagnosis hanya pada stadium lanjut dengan metastasis di luar rongga panggul dan memiliki prognosis yang sangat buruk.

Di Amerika Serikat pada tahun 2021 ada sekitar 21.410 kasus baru kanker ovarium yang terdiagnosis dan 13.770 angka kematian akibat kanker ovarium(Cancer Facts & Figures 2021., 1930) sedangkan di Indonesia pada tahun 2020 ada sekitar 14.896 kasus baru kanker ovarium yang terdiagnosis dan 9.581 angka kematian akibat kanker ovarium('360-indonesia-fact-sheets.pdf', no date). Tatalaksana klinis standar kanker ovarium dimulai dengan pembedahan sitoreduktif diikuti oleh kemoterapi berbasis platinum dan taxane. Paclitaxel ditambah dengan carboplatin adalah kombinasi yang paling banyak digunakan dan menunjukkan respon klinis yang baik dan remisi tumor setelah selesainya siklus pengobatan

Pemberian kemoterapi sebagai terapi kanker dapat memperbaiki hasil pengobatan kanker, baik untuk meningkatkan angka kesembuhan, ketahanan hidup, dan kualitas hidup penderita, namun kemoterapi juga membawa serta berbagai efek samping dan komplikasi. salah satu efek samping pemberian kemoterapi yang paling sering ditemukan adalah toksisitas hematologi, dibandingkan dengan efek toksik terhadap sistem lain. Sel - sel eritroid, mieloid, dan megakariosit dari sumsum tulang sangat rentan terhadap kerusakan yang disebabkan oleh obat-obat antitumor. Granulositopenia (leukopenia, neutropenia) dan trombositopenia merupakan efek samping yang sering terjadi pada semua kemoterapi kombinasi yang efektif (Aziz, 2006).

Kombinasi terapi antara platinum dan taxane adalah pilihan utama pengobatan, telah didemonstrasikan oleh meta analisis dari 60 percobaan di lebih dari 15,500 wanita dengan kanker *epithel* ovarium ditemukan bahwa kombinasi platinum/taxane meningkatkan kelangsungan hidup pasien dibandingkan dengan monoterapi platinum atau platinum/nontaxane(Kyrgiou *et al.*, 2006).

Carboplatin sebagai golongan platinum dipilih sebagai terapi utama secara tunggal ataupun kombinasi, dan jika digunakan sebagai terapi kombinasi maka paclitaxel (golongan taxane) direkomendasikan sebagai kombinasi dengan carboplatin sebagai pengobatan *first line post-surgery* (Kilcoyne *et al.*, 2013), hanya saja carboplatin memiliki efek samping seperti mual, neurotoksisitas, ototoksisitas, dan nefrotoksisitas yang lebih rendah. Tapi sebagai gantinya toksisitas pada carboplatin yang membatasi dosis adalah *myelosupressi*, terutama trombositopenia. Meskipun carboplatin memiliki toksisitas yang lebih rendah daripada cisplatin, namun carboplatin dapat memberikan efek lebih jauh terhadap sumsum tulang serta hematologi, sehingga penggunaan carboplatin juga perlu diperhatikan hal yang sama seperti cisplatin terkait toksisitas yang terjadi terutama terhadap pengaruh hematologi (Goodman & Gilman, 2012).

Berdasarkan data di atas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui profil penggunaan carboplatin-paclitaxel serta efek samping apa saja yang terjadi terhadap pasien kanker *epithel ovarium* sehingga dapat meningkatkan keberhasilan kemoterapi pasien kanker dengan mendapatkan efek terapi yang maksimal. salah satunya dengan memperhatikan toksisitas dalam pengobatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apa saja efek samping yang ditimbulkan dalam penggunaan carboplatin-paclitaxel sebagai kemoterapi pengobatan kanker *epithel ovarium* ?
2. Apakah ada perbedaan efek samping yang ditimbulkan dari pengobatan Carboplatin – Paclitaxel pada pasien kanker *epithel ovarium* antara benua Asia, Eropa, dan Amerika?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek samping dari penggunaan carboplatin, paclitaxel, maupun carboplatin-paclitaxel sebagai kemoterapi pengobatan kanker *epithel* ovarium

1.3.2. Tujuan Khusus

Menganalisis efek samping dari penggunaan carboplatin-paclitaxel selama pengobatan pada kanker *epithel* ovarium sehingga dapat mengetahui efek samping apa saja yang terjadi di dalam pengobatan tersebut yang dikaitkan antara data pendukung serta data penggunaan kemoterapi carboplatin-paclitaxel dengan analisis melalui jurnal secara naratif deskripsi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Pasien

1. Sebagai bahan informasi dan edukasi terkait penggunaan kemoterapi, kualitas hidup pasien terkait pemberian kemoterapi, dan ESO (Efek Samping Obat) maupun toksisitas terkait kemoterapi carboplatin-paclitaxel yang diberikan.
2. Sebagai informasi dan edukasi terhadap pasien terkait manfaat dan risiko efek samping obat maupun toksisitas kemoterapi, sehingga akan meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan kemoterapi.

1.4.2. *Bagi Peneliti*

1. Mengetahui gambaran terapi yang diberikan serta yang mencakup dalam hal tersebut seperti toksisitas yang terjadi dari kemoterapi carboplatin-paclitaxel pada kanker *epithel ovarium*, sehingga farmasis dapat melakukan asuhan kefarmasian dan bekerja sama dengan profesi kesehatan lain.
2. Hasil dari penelitian ini, dapat menjadi sumber informasi kepada praktisi lain dan masyarakat umum serta menjadi acuan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan variabel yang berbeda.
3. Sebagai tugas akhir dalam penunjang pendidikan S1