

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker kolorektal (*colo – rectal carcinoma*) atau yang biasa disebut sebagai kanker kolon merupakan suatu tumor ganas terbanyak di antara tumor lainnya yang menyerang saluran pencernaan. Kanker kolon juga masuk dalam kategori pembunuh terbesar selain kanker paru paru, kanker prostat dan kanker payudara. *Colon* merupakan bagian lain dari usus besar yang terletak di atas pinggul. *Rectum* merupakan bagian 15 cm terakhir dari usus besar dan terletak di dalam rongga panggul di tengah tulang pinggul. *Colon* dan *rectum* adalah bagian dari usus besar pada sistem pencernaan yang disebut dengan traktus gastrointestinal. Traktus gastrointestinal berfungsi sebagai penghasil energi bagi tubuh dan membuang zat – zat yang tidak diperlukan tubuh. *Colon* merupakan bagian lain dari usus besar yang terletak di atas pinggul. *Rectum* merupakan bagian 15 cm terakhir dari usus besar dan terletak di dalam rongga panggul di tengah tulang pinggul. *Colon* dan *rectum* adalah bagian dari usus besar pada sistem pencernaan yang disebut dengan traktus gastrointestinal. (Rebecca L. Siegel *et al.*, 2017)

Kanker kolorektal merupakan penyakit kanker yang menempati urutan ketiga terbesar di dunia setelah kanker payudara dan kanker prostat. Menurut Rebecca L. Siegel *et al.* (2017), angka insiden kanker kolorektal selama 2009-2013 40 per 100,00 orang dan tingkat kematian dari tahun 2010-2014 adalah 15 per 100,000 orang. Pemberian kemoterapi sebagai salah satu modalitas terapi

kanker telah terbukti dapat memperbaiki hasil pengobatan kanker, baik untuk meningkatkan angka kesembuhan, ketahanan hidup, maupun masa bebas penyakit dan kualitas hidup penderita, namun kemoterapi juga membawa serta berbagai efek samping dan komplikasi. Toksisitas hematologi merupakan efek samping pemberian kemoterapi yang paling sering ditemukan, 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 pemberian obat anti tumor dan didapatkan pada semua kemoterapi kombinasi yang efektif (Aziz, 2006).

Kemoterapi pada kanker kolorektal dapat dilakukan sebagai terapi adjuvan, neoadjuvan, bersamaan dengan radiasi, atau paliatif. Saat ini, regimen standar kemoterapi baik adjuvan maupun paliatif yang dianjurkan adalah FOLFOX 6 atau modifikasinya (mFOLFOX6). CapeOx saat ini menjadi regimen alternatif untuk terapi adjuvan pasien kanker stadium III dan terapi paliatif. Efek samping atau toksisitas yang bisa terjadi pada pemberian obat kemoterapi, sehingga harus dilakukan penatalaksanaan efek samping obat. Kemoterapi juga dapat dikombinasikan dengan terapi target, seperti bevacizumab (PNPK, 2015).

Terapi kombinasi Oxaliplatin, 5-Fluorouracil dan Leucovorin telah ditetapkan sebagai regimen sitotoksik yang cukup baik untuk pengobatan kanker kolorektal, dari kombinasi

tersebut menghasilkan waktu kelangsungan hidup sekitar 2 tahun. Ketika digunakan sebagai terapi adjuvan, Oxaliplatin, 5-Fluorouracil dan Leucovorin juga meningkatkan kelangsungan hidup dan sekarang menjadi perawatan standar dalam terapi kanker kolorektal (Gustavsson *et al.*, 2015)

Berdasarkan data di atas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui profil penggunaan Oxaliplatin, 5-Fluorouracil dan Leucovorin serta toksisitas yang terjadi terhadap pasien kanker kolorektal, terutama terkait dengan toksisitas hematologi mengingat toksisitas yang sering terjadi, serta kemampuan dalam mengelola toksisitas sangat penting untuk keberhasilan kemoterapi pasien kanker, sehingga dapat dicapai efek terapi yang maksimal salah satunya dengan memperhatikan toksisitas dalam pengobatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil penggunaan Oxaliplatin, 5-Fluorouracil dan Leucovorin sebagai kemoterapi pengobatan kanker kolorektal di Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan Oxaliplatin, 5-Fluorouracil dan Leucovorin sebagai kemoterapi pengobatan kanker kolorektal di Indonesia dengan harapan mendapatkan pengobatan yang aman.

1.3.2 Tujuan Khusus

Menganalisis pola terapi penggunaan Oxaliplatin, 5-Fluorouracil dan Leucovorin meliputi dosis, lama pemberian, interval

pemberian serta *DRP`s (Drugs Related Problems)* terkait efek samping yang dikaitkan antara data laboratorium dan data klinik serta data penggunaan kemoterapi Oxaliplatin, 5-Fluorouracil dan Leucovorin 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 Oxaliplatin, 5-Fluorouracil dan Leucovorin yang diberikan.
2. Sebagai informasi dan edukasi 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 Oxaliplatin, 5-Fluorouracil dan Leucovorin pada kanker kolorektal, 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.