

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PROTOKOL KEMOTERAPI PADA PASIEN
KANKER PAYUDARA DI RUMAH SAKIT ISLAM
SITI KHODIJAH PALEMBANG
PERIODE 2024**



**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kesehatan**

**OLEH :
DWI WINDI AZZAHRA
NIM : PO.71.39.1.22.013**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI FARMASI
PROGRAM DIPLOMA TIGA
2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PROTOKOL KEMOTERAPI PADA PASIEN
KANKER PAYUDARA DI RUMAH SAKIT ISLAM
SITI KHODIJAH PALEMBANG
PERIODE 2024**



**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kesehatan**

**OLEH :
DWI WINDI AZZAHRA
NIM : PO.71.39.1.22.013**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI FARMASI
PROGRAM DIPLOMA TIGA
2025**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah penyakit yang dapat muncul di hampir semua organ atau jaringan tubuh ketika sel-sel abnormal tumbuh di luar kendali. Salah satu jenis kanker yang paling umum bagi wanita adalah kanker payudara. Kanker payudara adalah jenis kanker yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tetapi tidak termasuk kulit payudara (WHO, 2019).

Kanker payudara merupakan jenis kanker paling umum di Indonesia dan merupakan penyebab utama kematian karena kanker. Menurut data Globocan tahun 2020, terdapat 68.858 kasus baru kanker payudara di Indonesia yang menyumbang sebanyak 16,6% dari total 396.914 kasus baru kanker. Sementara itu, jumlah kematian telah mencapai lebih dari 22 ribu kasus (Kemenkes, 2022).

Beberapa faktor risiko yang erat kaitannya pada peningkatan kanker payudara termasuk jenis kelamin perempuan, riwayat keluarga dan genetik, riwayat penyakit payudara sebelumnya, riwayat menstruasi dini atau menopause lambat, menggunakan kontrasepsi hormonal atau mendapat terapi hormonal dalam waktu yang cukup lama, konsumsi lemak berlebih, konsumsi alkohol, mengalami stres berat, dan faktor lingkungan (Kemenkes, 2019).

Salah satu metode pengobatan kanker payudara yang bisa dilakukan adalah melalui kemoterapi. Kemoterapi adalah metode pengobatan kanker yang menggunakan obat-obatan untuk menghancurkan sel-sel kanker yang tidak bisa

diangkat melalui operasi. Efek samping dari kemoterapi tidak hanya mempengaruhi sel-sel kanker, tetapi juga dapat merusak sel-sel sehat yang berkembang dengan cepat. Kemoterapi bisa diberikan melalui suntikan intravena atau diminum secara oral. Kemoterapi diberikan dalam beberapa bulan dengan waktu jeda untuk pemulihan. Pemberian obat kemoterapi biasanya dilakukan dengan menggunakan lebih dari satu obat (kemoterapi kombinasi) karena efektivitasnya yang lebih tinggi dari pada menggunakan hanya satu obat (Sumarni dkk, 2021).

Kemoterapi dapat dibedakan berdasarkan tujuannya, yaitu kemoterapi neoadjuvan, adjuvan, dan paliatif. Kemoterapi neoadjuvan diberikan sebelum pembedahan dengan tujuan mengecilkan ukuran tumor sehingga mempermudah pengangkatan tumor secara menyeluruh. Kemoterapi adjuvan diberikan setelah pembedahan untuk menghancurkan sisa-sisa sel kanker yang mungkin masih ada, sehingga mengurangi risiko kekambuhan penyakit. Sementara itu, kemoterapi paliatif bertujuan untuk meringankan gejala dan meningkatkan kualitas hidup pasien pada kasus kanker stadium lanjut atau yang tidak dapat disembuhkan (WHO, 2017).

Penelitian sebelumnya menunjukkan menunjukkan bahwa terapi tunggal menggunakan navelbine (50%) dan docetaxel (50%), sedangkan terapi kombinasi melibatkan TA (Taxane-Doxorubicin) (50%), ACT TC (Docetaxel-Carboplatin) (40%), dan cyclophosphamide-doxorubicin-vincristine (10%). Terapi kombinasi menjadi pilihan utama, digunakan pada 91% pasien, karena terbukti lebih efektif dibandingkan terapi tunggal (Nuraini dkk, 2022). Selain itu, kombinasi

Doxorubicin dan Cyclophosphamide pada terapi neoadjuvan telah terbukti efektif dalam mengecilkan ukuran tumor sesuai dengan standar terapi kanker payudara stadium lanjut (Rusli dkk, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti melakukan penelitian tentang gambaran kemoterapi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang yang diharapkan dapat memberikan wawasan tentang jenis obat, durasi dan frekuensi pemberian serta mencakup gambaran pemberian kemoterapi neoadjuvan, adjuvan, dan paliatif.

B. RUMUSAN MASALAH

Salah satu metode pengobatan utama kanker payudara adalah kemoterapi yang bertujuan untuk menghancurkan sel kanker. Berdasarkan hal tersebut, maka penulis merumuskan masalah penelitian bahwa menggambarkan pemberian obat kemoterapi serta mencakup pemberian kemoterapi neoadjuvan, adjuvan, dan paliatif pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Menggambarkan kemoterapi yang diterapkan pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien kanker payudara di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang berdasarkan usia dan stadium kanker.
- b. Mengidentifikasi karakteristik penggunaan kemoterapi pada pasien kanker payudara berdasarkan jenis obat dengan kelompok neoadjuvan, adjuvan dan paliatif.
- c. Mengidentifikasi karakteristik kemoterapi pada pasien kanker payudara berdasarkan durasi dan frekuensi pemberian obat.

D. MANFAAT

Menjadi sumber informasi awal bagi penelitian lanjutan dalam pengobatan kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, M., Hendra, G., & Gustyas, S. 2022. Evaluation Of Single And Combination Chemotherapy Agents In Patients With Metastatic Breast Cancer. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 18(2). doi:<https://doi.org/10.20885/jif.vol18.iss2.art14>.
- American Cancer Society. 2021. *Types of Breast Cancer | About Breast Cancer*.
- Digambiro, R. A., & Parwanto, E. 2024. *Prinsip Terapi Kanker*. Klaten: Penerbit Underline. hal. 1-15. <https://penerbitunderline.com/2024/07/30/prinsip-terapi-kanker/>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020*. Palembang, Indonesia: Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. <https://ppiddinkes.sumselprov.go.id/unggah/10028745ProfilDinkes2021Data2020.pdf>.
- Fitriani, L., Nurmalasari, E., & Kurniawan, Y. 2019. Hubungan Usia dengan Stadium Kanker Payudara pada Pasien di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 31(1), 12–17. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.031.01.3>
- Giordano, S. H., Cohen, D. S., Buzdar, A. U., Perkins, G., & Hortobagyi, G. N. (2018). Breast cancer in men: A population-based study. *Cancer Control*, 25(1), 107–112. <https://doi.org/10.1177/1073274818756601>
- Hanahan, D., & Weinberg, R. A. (2011). Hallmarks of cancer: the next generation. *Cell*, 144(5), 646–674. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2011.02.013>
- Hasibuan, N. S., Nasution, A., & Lubis, R. R. 2020. Gambaran Penggunaan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di RSUP H. Adam Malik Medan. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 7(1), 45–52. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v7i1.2020.45-52>
- Kemenkes RI. 2019. *Apa Saja Faktor Risiko Kanker Payudara? - Penyakit Tidak Menular Indonesia*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/penyakit-kanker/apa-saja-faktor-risiko-kanker-payudara>.
- Kemenkes. 2018. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Kanker Payudara*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2022. *Kasus Kanker Payudara Paling Banyak Terjadi di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan*.

Databoks.<https://www.kemkes.go.id/id/riliskesehatan/kankerpayudayapalbanyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanankesehatan>.

- Manikandhan, Sureshkumar, Anandkumar, S., & M.Pharm., P. 2023. Drug Therapy Evaluation For Patients With Breast Cancer In Private Hospital. *Tuijin Jishu/Journal of Propulsion Technology*. 44(3), 215–224. doi:<https://doi.org/10.52783/tjjpt.v44.i3.2638>.
- Mavaddat, N. 2019. Cancer Risks for BRCA1 and BRCA2 Mutation Carriers: Results from Prospective Analysis of EMBRACE. *Journal of the National Cancer Institute*, 102(23), 1622–1631. <https://doi.org/10.1093/jnci/djq421>
- Mittendorf, E., Zhang, H., Barrios, C., Saji, S., Jung, K., Hegg, R., Koehler, A., Sohn, J., Iwata, H., Telli, M., Ferrario, C., Punie, K., Penault-Llorca, F., Patel, S., Duc, A., Liste-Hermoso, M., Maiya, V., Molinero, L., Chui, S., & Harbeck, N. 2020. Neoadjuvant atezolizumab in combination with sequential nab-paclitaxel and anthracycline-based chemotherapy versus placebo and chemotherapy in patients with early-stage triple-negative breast cancer (IMpassion031): a randomised, double-blind, phase 3 trial. *The Lancet*, 396, 1090-1100. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31953-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31953-X).
- Muliyah, P., Aminatun, D., Nasution, S., Hastomo, T., Setiana., Sitepu, T. 2020. *Manajemen Kanker Payudara Komprehensif*. Journal GEEJ, 7(2). hal. 16-28. <https://repository.unair.ac.id/96210/2/Manajemen%20Kanker%20Payudara%20Komprehensif.pdf>.
- Mulyani, T., Prasetyo, B. H., & Sari, I. 2018. Profil Klinik dan Stadium Kanker Payudara pada Pasien Rawat Jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Kedokteran Udayana*, 7(2), 78–83. <https://doi.org/10.24843/JKU.2018.v07.i02.p03>
- Nugroho, R. A., Lestari, R. P., & Wibowo, A. 2019. Evaluasi Regimen Kemoterapi Kanker Payudara di RS Kanker Dharmais Jakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 8(2), 65–71. <https://doi.org/10.20473/jfki.v8i2.2019.65-71>
- Nuraini, N., Megawati, S., & Wahyuningtyas, D. 2022. Evaluasi Penggunaan Obat Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Farmazine*, IX(2), 34–39. doi: <http://dx.doi.org/10.47653/farm.v9i2.559>
- Rahayu, S. N., Martono, H., & Dewi, N. R. 2021. Efektivitas Mastektomi pada Penatalaksanaan Kanker Payudara. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 71(3), 203–208. <https://jurnalperhimpunan.dokter.id/index.php/mki/article/view/437>

- Sah, R., Priyanka, B., Nurain, S., Anandakrishnan, S., & Mahadevamma, L. 2020. Prescribing Pattern of Chemotherapy Regimens In Breast Cancer. *American Journal of Pharmtech Research*, 10, 8-18. doi:<https://doi.org/10.46624/ajptr.2020.v10.i2.002>.
- Sarmah, D., Meredith, W., Weber, I., Price, M., & Birtwistle, M. 2022. Predicting anti-cancer drug combination responses with a temporal cell state network model. *PLOS Computational Biology*, 19(1), e1011082. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1011082>.
- Shah, A. Singh and Shailesh G. Mundhava. 2021. A Study Of Drug Utilization In Patients Of Carcinoma Breast Receiving Systemic Chemotherapy In Tertiary Care Hospitals. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 14(4), 93–97. doi:<https://doi.org/10.22159/AJPCR.2021.V14I4.40826>.
- Sumarni, Hartati, Supriyo, & Harnany, A. S. 2021. Gambaran tingkat kecemasan pasien kanker payudara terhadap kemoterapi. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 43, 6. doi:<https://ejournal.poltekkessmg.ac.id/ojs/index.php/LIK/article/view/9267>
- Voegeli M, Wicki A. 2022. Neoadjuvante, adjuvante und palliative onkologische Therapie beim kolorektalen Karzinom [Neoadjuvant, adjuvant and palliative systemic therapy of colorectal cancer]. *Ther Umsch*. 75(10):622-626. doi:10.1024/0040-5930/a001049. PMID: 31232658.
- World Health Organization. 2017. *Guide to Cancer Early Diagnosis*. Diakses dari: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254500>
- World Health Organization. 2019. *Cancer*. Diakses dari: <https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab1>.
- Wu, D., Pusuluri, A., Vogus, D., Krishnan, V., Shields, C., Kim, J., Razmi, A., & Mitragotri, S. 2020. Design principles of drug combinations for chemotherapy. *Journal of controlled release : official journal of the Controlled Release Society*, 323, 36–46 doi:<https://doi.org/10.1016/j.jc018>.